جمهورية العراق
وزارة الصحة
دائرة التخطيط والتعليم الصحي

مباديء

أسس التمريض

لطالبات مدارس الممرضات

الطبعة الثالثة

بغداد

١٤١٢هـ-١٩٩٢م

جمهوريـــة العـــراق
وزارة الصحـــة
دائرة التخطيط والتعليم العالي

مبـــاديء
أســس التمريـــض
لطالبات مدارس الممرضات

تأليف

ناهدة يوسف بنيامين
بكالوريوس علوم التمريض
دبلوم عالي صحة عامة

نظيرة حسين علوان
بكالوريوس علوم التمريض
دبلوم عالي/ باطني جراحي

الطبعة الثالثة

بغـــداد
١٤١٢هـ - ١٩٩٢م

الإهــداء

الى تلك الانسـانة التي وهبت نفسـها وسعـادتها ، الى التي تسهر الليالي لينام الاخرين ، الى اليد الحنون ....

إلى الممرضة

المقدمـــــة

يعتبر التمريض الغاية الاساسية لأحراز الطب فلا عجب ان نشاهد ان مهنة التمريض تحتل الصدارة في هذا المجال .

وانطلاقاً من اهتمام الحزب وقيادة الثورة في تطوير مهنة التمريض ومن خلال تجاربنا وخبراتنا في تدريس طالبات التمريض ، شعرنا بالحاجة الماسة الى وجود كتب حديثة باللغة العربية والتي ترفد الطالبات .

وقد وضعنا نصب أعيننا على فائدة المعلومات سواء في المستشفى أو في المنزل وسهولة اللفظ والمعاني والله الموفق لخدمة أمتنا ووطننا .

المؤلفتان

ناهـــدة نظـيرة

الفصـــل الأول

تعريف التمريض Definition of Nursing

التمريض علم وفن وانسانية ، كونه علمَ لانه مبنيِ على قواعد واسس وفن لانه يعتمد على المهارات والخبرات الفنية اللازمة لاداء الخدمات التمريضية ويتصف التمريض بالانسانية لانه يعتمد على القيم والسلوكية الانسانية للمرضة في التعامل مع المريض واسرته وفي تقديم الرعاية الكاملة للمريض والمحافظة على صحته الجسمية والاجتماعية والنفسية .

الممرضـــة Definition of Nurse

هي الشخص المهني المؤهل لتقديم الخدمات الصحية في العناية التمريضية والتحكم بالمرض والوقاية منه مع رفع لمستوى الصحي من خلال التوعية الصحية كذلك التغلب على جميع مشاكل المريض واحتياجاته الصحية والاجتماعية والنفسية .

المؤهلات العامــة للممرضــة

١- يجب ان تكون لديها الخبرة والكفاءة والمعلومات لتعطي العناية للمريض من الناحية النفسية والجسمية والعقلية .

٢- سلامة الجسم من كافة العاهات وتوفير اللياقة البدنية .

٣- الامانة والاخلاص في العمل .

٤- الدقة في انجاز الواجبات .

٥- حفظ اسرار المريض وعائلاتهم .

٦- لها القابلية على نشر الوعي الصحي والتربية الصحية لكافة افراد المجتمع .

٧- ان تكون صبورة ولها القابلية على مواجهة جميع الصعوبات والعراقيل التي تلاقيها اثناء العمل .

٨- ان تكون مجاملة واسلوبها في ألحديث جيد عند تعاملها مع المرضى وكافة افراد المجتمع .

٩- التمتع بروح الشفقة والعطف والشعور بالمسؤولية .

١٠- حسنة السلوك مع المرضى والآخرين .

واجبات الممرضة :

١- تقديم العناية التمريضية على اسس علمية صحيحة وتلبية كافة احتياجات المريض الجسمية والنفسية والاجتماعية ولوقاية الفرد من الامراض .

٢- لها القابلية للمساعدة على حفظ صحة للفرد والمجتمع ومنع حدوث الامراض .

٣- اعطاء التوعية الصحية للمريض عن طريق نشر الوعي والتوعية الصحية لكافة افراد المجتمع .

٤- تشجيع الفريق الطبي على خدمة المريض والمجتمع .

٥- التحري عن حالة المريض والتعرف على احتياجاته .

٦- وضع خطة تمريضية للعناية الصحية لتطوير المريض والوقاية من حدوث المضاعفات للمرض .

" التمريض في عصر الاسلام "

الاسلام دين يشجع الناس في المحافظة على صحتهم ومعالجة مايصيبهم من الأمراض ويهتم بالأفراد اللذين يقدمون الخدمات الصحية (وتعتبر الممرضة من اهم هؤلاء الأفراد) .

ويؤكد الاسلام على دور المرأة الايجابي في بناء الجيل الصالح وتقدم المجتمع والممرضة في كونها امرأة وعضواً مهماً في التمريض الصحي ، فالأسلام يشجعها على ذلك والمرأة في الجاهلية تعامل معاملة احترام ولأجل تغيير هذه المعاملة وتحسين مكانة المرأة في المجتمع ، كان الرسول (ص) يعامل نساءه وبناته أفضل معاملة ليكون قدوة للناس وليتمكن من تغيير هذه الظاهرة الاجتماعية السيئة . وكان الرسول (ص) يولي اهتماماً بالغاً بالمرضات وقد شجع مهنة التمريض وأحترمها كثيراً وان تعتني الممرضة بالمريض كأنسان وان لاتفرق بين غني وفقير ومسلم وغير مسلم ، قال الرسول (ص) عندما تزورا مريضا حاولوا ابعاد شبح الموت عنه وأراحته نفسياً . وهذا مايدل على اهمية الناحية النفسية في العلاج والعناية بالمرضى ، ان الممرضات في عهد الاسلام انحدرن من أنبل العوائل المسلمة وعملن بالتمريض في عهد الرسول (ص) والصحابة ، حيث كانت العناية بالجرحى والمرضى مهنة أفضل النساء في المجتمع الاسلامي .

وكانت النساء يشتركن في أكثر ميادين الحياة ويساعدن الرجال في اكثر الآعمال بالاضافة لكونهن أمهات فاضلات وزوجات ناجحات في حياتهن الزوجية .

أهم رائدات التمريض في عصر الإسلام

١- رفيدة بنت سعيد الأسلمية :

هي اول ممرضة في الاسلام ولخبراتها الجيدة في التمريض خصص لها الرسول (ص) خيمة كبيرة قرب المدينة ينقل اليها الجرحى من الصحابة مثل سعد بن معاذ طلب من رفيدة تمريضه وعندما شفي بقيت رفيدة في الخمية التي اعتبرت نواة للمستشفيات في عهد الاسلام لتعتني بالمرضى والجرحى وقد لحقت بها اختها (كعبة) كي تساعدها في المهنة وقد مدحها الرسول (ص) في مناسبات كثيرة .

وبعد ذلك بدأ الرسول (ص) يأخذ معه في غزواته وحروبه بعضاً من نسائه ونساء المسلمين ويزودون بالأدوية والأدوات التي يحتجن اليها في العناية .

وكانت رفيدة واحدة من اولئك النسوة ولكنه بقيت في المدينة داخل الخيمة وقد طلب منها الرسول (ص) ان تكون مسؤولة عن المستوصف السيار (على العجال) الذي كان يدور في انحاء البلاد لمعالجة المرض خارج المدينة .

٢- امينة بنت قيس الغفارية :

بدأت مهنة التمريض وهي في السابعة عشر من عمرها ، وكانت من اذكى الممرضات في عهدها .

٣- ام عطية الأنصارية :

التي اشتهرت بالجراحة وأصبحت من أبرع الممرضات وشاركت في معظم حروب الرسول (ص) لتعطي الأسعافات الأولية للجرحى وتعتني بهم .

٤- الشفاء بنت عبدالله :

كانت ممرضة قبل ظهور الاسلام وعند دخولها الدين الاسلامي طلبت من الرسول (ص) أن يسمح لها بالأستمرار في معالجة الأمراض الجلدية فسمح لها واستمرت في عملها .

٥- سنجة بنت كعب المازنية :

لقبت بالممرضة الممتازة ، ساهمت في معركة بدر مع زوجها وولديها وبقيت في الخيمة تعالج الجرحى في بداية المعركة وفي الوقت نفسه كانت تراقب المعركة وعندما علمت بأن المسلمين بدأوا بالاندحار تركت الخيمة وبدأت بالقتال لتدافع عن الرسول (ص) وتقاتل معه وروى ابنها بأنها ضمدت جرحه وقالت له عد ثانية للقتال في المعركة ولاتتهاون ياولدي وهذا دلالة على قدسيتها وتضحيتها للاسلام .

وقد شرع الدين الاسلامي بانه يجوز للمرأة ان تداوي الرجل ويجوز للرجل أن يداوي المرأة .

الفصـل الثانـي .
الصحة الشخصية ومقوماتها
Definition of health
تعريف الصحة حسب منظمة الصحة العالمية
W.H.O.

هي حالة السلامة والكفاية البدنية والعقلية والاجتماعية وليست الخلو من المرض او العجز أو العاهات .

١- توفير خدمات صحة البيئة .
وهي توفير المسكن الصحي ذو تهوية واضاءة جيدة وتوفير المياه الصالحة ومكافحة الحشرات .

٢- توفير الغذاء الصحي الجيد وحسب المستوى المعاشي للفرد وعائلته وذلك لتقوية الجسم ورفع مناعته ومقاومته للامراض .

٣- التربية الصحية والجنسية لمختلف الاعمار .

٤- توفير خدمات رعاية الامومة والطفولة .

٥- توفير العمل والضمان الاجتماعي .

٦- توفير خدمات الصحة المدرسية .

٧- توفير خدمات الصحة المهنية .

٨- مكافحة الامراض السارية .

٩- رعاية المعوقين وذوي العاهات .

١٠- المشاركة في النشاطات الاجتماعية والترفيهية .

انواع الخدمات الصحية Typf of health Servies

١- الخدمات المجانية كالمؤسسات الصحية والحكومية (المستشفيات والعيادات الشعبية والمراكز الصحية وعيادة التأمين الصحي) . المستشفيات اما ان تكون عامة حيث تقوم بالعلاج لمختلف الامراض والاختصاصات أو المستشفيات خاصة حيث تكون مختصة لمرض واحد او اختصاص واحد كمستشفى جراحة القلب والاوعية الدموية او مستشفى العيون المركزي .

٢- الخدمات المأجورة وتشمل العيادات الخاصة للاطباء او المستشفيات الاهلية.

مكونات الصحة

تتكون الحالة الصحية من ثلاثة عناصر أومكونات هي الجانب الجسمي ، النفسي والجانب الاجتماعي وفي حالة الخلل في اي جانب تكون الحالة الصحية غير متكاملة.

العوامل المؤثرة على صحة الفرد

١- الراحـــة The rest

يجب على الفرد اخذ قسط من الراحة لكي يحافظ على صحته ولاجل ان يكون نشيطاً صالحاً للعمل حيث يحتاج الفرد الى ٨ ساعات نوم خلال ٢٤ ساعة . في غرفة جيدة التهوية واحسن طريقة للنوم هي ان يكون الفرد في حالة استرخاء دون اخذ المنومات والمهدئات .

٢- التمارين الرياضية Exercises

الرياضة تحفظ العضلات في حالة جيدة وتنشط الدورة الدموية كذلك الجسم والدفاع وتساعد على النوم الهادى واهم انواع الرياضة هي المشي - السباحة - الركض .

٣- التغذية The Nutrition

تعتبر من اهم العوامل التي تؤثر على صحة الفرد ويجب ان يكون الغذاء حاوي على جميع المواد الاساسية التي يحتاجها الجسم لحفظه في حالة جيدة واعادة بناء الخلايا التالفة .

وتختلف السعرات الحرارية التي يحتاجها الجسم بالنسبة للمناطق الحارة والباردة ففي الجو الحار يحتاج الجسم الى كميات كبيرة من السوائل .

اما في الجو البارد يحتاج الى تناول المواد الدهنية التي تحتوي على السعرات الحرارية العالية ان فقدان بعض عناصر التغذية يؤدي الى حدوث الامراض وغالباً ما ينتج سوء التغذية .

عناصر التغذية الصحية :

١- البروتين ويوجد في اللحوم والحبوب والبقليات والحليب ومشتقاته والبيض .

٢- الدهون .

٣- الكربوهيدرات والتي تتضمن النشويات والسكريات ويوجد في الحلويات والرز والبطاطا .

٤- الاملاح والماء وتوجد في جميع الخضروات والفواكه .
٥- السليلوز - ويوجد في الفواكه والجزر والتفاح .
٦- الفيتامينات وتوجد في جميع انواع الخضروات والفواكه وبعض الحبوب والحليب .

السعرات الحرارية Calories

حيث تعتبر البروتينات والدهون بمثابة الوقود لتوليد الطاقة الحرارية وتحدد كمية الحرارة بكمية الوقود وتسمى الوحدة (السعرة) ويحتاج الجسم الى السعرات الحرارية لاجل :

١- أداء الوظائف المختلفة كالتنفس والدورة الدموية .
٢- لحفظ حرارة الجسم ثابتة ٣٧ْم .
٣- المحافظة على وظائف العضلات .

٤- الثياب Clothes

يجب ان تكون الثياب ملائمة مع المناخ ونظيفة وجذابة ، في الصيف تحتاج الى ملابس خفيفة ومصنوعة من مادة تمتص العرق ، ويجب ان لاتكون نايلون لانه عديم الامتصاص .

اما في الشتاء فتكون دافئة وواقية من المطر .

٥- النظافة Cleanlines

تعتبر النظافة من الامور الهامة لحفظ الصحة وتنتشر الامراض بين الاشخاص القذرين ويجب غسل الجسم مرة كل يوم على الاقل في فصل الصيف ، وبذل عناية خاصة بالشعر والاظافر والاسنان .

اما في الشتاء يغسل الجسم مرتين في الاسبوع اما الاسنان فتنظف بالفرشاة على الاقل مرتين خلال اليوم لانها تعتبر بؤرة لتكاثر البكتريا .

القواعد الاساسية المتبعة في النظافة

١- غسل اليدين قبل اعطاء العناية التمريضية للمريض .
٢- عدم البصاق على الارض وذلك لمنع انتشار الجراثيم .
٣- عدم ترك الاطعمة مكشوفة لمنع تلوثها بالبكتريا .
٤- اعطاء العناية الخاصة للشيوخ والاطفال للذين لديهم القدرة على النظافة .
٥- ان استعمال العطور ومواد التجميل لايغني عن النظافة ولاتستعمل كبديل عن الغسل بل يجب الاستمرار على نظافة الجسم بالماء والصابون .

تعريـــف المستشفى Defnition of Hospital

هي المكان المخصص لعلاج ورعاية ووقاية المرضى والجرحى ودراسة الامراض بمختلف انواعها :

أ- اقسام المستشفى وتشمل :

١- الاعمال الادارية

٢- التخطيط والاشراف على سير العمل في المستشفى

ب- الوحدات العلاجية وتشمل :

١- الوحدة الجراحية

٢- الوحدة الباطنية

٣- النسائية والتوليد

٤- القلبية

٥- العصبية والنفسية

٦- البولية

٧- الاطفال

٨- اختصاص (انف واذن وحنجرة وعيون)

٩- كسور ومفاصل

جـ - اقسام أخرى وتشمل :

١- قسم الاشعة

٢- قسم العلاج الطبيعي

٣- الصيدلية

٤- المختبر

٥- مركز نقل الدم

د- الوحدات الخدمية

" العلاقات الشخصية في مهنة التمريض "

علاقة الممرضة بالمريض :

ان دور الممرضة هو تقديم الخدمات الصحية والتمريضية وتلبية حاجيات المريض وهدفها هو توفير الراحة له وتسعى في شفاء مرضه .

وعليه فانها يجب ان تكون علاقة جيدة مع المريض وتقدر ظروفه المرضية وتفهم حالته الصحية والنفسية بحيث تكون صبورة ومثابرة وتقدم الخدمات الصحية على الوجه الأحسن وتقدر حالة المريض من الناحية الثقافية والعقلية والنفسية كذلك الدينية والاجتماعية والاقتصادية .

ومن خلال علمها بالنمو والتطور الانساني ، وقابليتها على ايجاد العلاقات الشخصية ، فهي تحاول ان تعرف نفسها وتعرف الاخرين والاحساس باحتياجات المرضى دون النظر الى الاصل والجنس واللون او الحالة الاقتصادية والاجتماعية .

علاقة الممرضة بالعاملين في المستشفى :

تكون علاقة الممرضة بالعاملين متينة وطيبة مبنية على الاحترام المتبادل بينهم ومساعدة بعضهم البعض وذلك من اجل توفير وتقديم الخدمات الصحية الكاملة للمرضى بصورة صحيحة ويجب عليها ان تسعى معهم لتنسيق العمل ولتأمين راحة المريض .

ويجب ان تعرف واجباتها نحو من تعاشرهم وتتقبل مسؤولياتها كمواطنة صالحة لوطنها وأمتها .

الفصل الثالث

" بيئة المريض داخل المستشفى)

" العنايـة بوحدة المريـض "

Patient Unit

يقصد بالعناية بوحدة المريض تنظيف وتطهير محيط المريض داخل المستشفى وردهاتها وتشمل الغرفة والسرير ، الوسادة ، الشراشف ، والمنضدة الجانبية والقصرية ، المبولة ، وادوات المريض الاخرى بعد خروجه من المستشفى أونقله الى جهة اخرى ويعتمد هذا على حالة المريض ونوعية المرض .

وحدة المريض هي المكان المخصص لاقامته اثناء علاجه .

الهـــدف :

١- لمنع انتقال العدوى من مريض الى اخر .

٢- تهيئة الوضع او المحيط الملائم والمريح لاستقبال المريض الجديد .

الادوات اللازمة :

١- اناء نظيف للماء الحار .

٢- صابون .

٣- فرشاة .

٤- محلول مطهر (الديتول ، السيتافلون).

٥- جرائد .

الأجـــراءات :

١- تفتح جميع نوافذ الغرفة لتبديل وتجديد الهواء فيها .

٢- رمي المواد والادوات التي تستعمل لمرة واحدة .

٣- ترفع جميع الشراشف وأغطية الوسادة وترسل للغسيل .

٤- رفع جميع الادوات من المنضدة الجانبية وأرسالها الى غرفة التنظيف .

٥- تعريض البطانية الى الهواء الطلق وفي الشمس لمدة ستة (٦) ساعات اذا كانت نظيفة اما اذا كانت متلوثة ترسل للغسيل .
٦- تبلل الفرشاة بالماء والصابون .
٧- تغسل وجه المرتبة بالفرشاة المبللة بالماء والصابون .
٨- يطوي المرتبة الى القسم الاسفل من السرير ويغسل القسم المكشوف بالفرشاة المبللة .
٩- ترفع الجهة العليا من السرير وتمسح بقطعة من القماش المبللة بالماء والصابون بحيث تغسل جميع الاجزاء المكشوفة .
١٠- يجفف السم الذي رفع سابقاً من السرير ويفرش المرتبة ثم يطوي على الجهة العليا من السرير ويغسل القسم المكشوف من المرتبة بنفس الطريقة .
١١- يغسل الشرشف البلاستيكي (الأليزة) بالفرشاة المبللة بالماء والصابون ويجفف .
١٢- يرفع القسم الاسفل من السرير ويغسل .
١٣- يجفف القسم الاسفل من السرير ويفرش المرتبة .
١٤- يعرض السرير لاشعة الشمس لمدة ٦ ساعات ...

" العناية بالمنضدة الجانبية والكرسي "

١- يجب الحفاظ على سطح المنضدة والكرسي وذلك بوضع جرائد أو نايلون عليها .
٢- تغسل جميع جوانب الكرسي بالفرشاة المبللة بالماء والصابون ثم بالماء الصافي ومن ثم تجفف .
٣- يغسل القسم الخارجي والداخلي للمنضدة الجانبية بالفرشاة بالماء والصابون ومن بعدها تجفف .
٤- ترفع الجرائد من الارض وترمى في سلة المهملات .
٥- توضع جميع الادوات في اماكنها المخصصة .

" العناية النهائية بمحيط المريض "

١- يرتب السرير جيداً .
٢- تعقم المنضدة الجانبية بالمحلول المطهر (السيتافلون).
٣- ترفع جميع الادوات اللازمة مثال :
أ- دورق الماء والقدح الزجاجي .
ب- الاناء الكلوي .
٤- يجب التاكد من ان المحيط جاهز لاستقبال المريض الجديد .

" الادوات التي يحتاجها المريض للراحة "

١ - الشراشف :

وتصنع من قماش الكتان وذلك لتكن مثبتة وسريعة الغسل وتكون واسعة لتغطي جوانب السرير كلياً .

٢- البطانيات : The Blankets

تستعمل لتدفئة المريض ويجب العناية بها لانها غير قابلة للغسل بصورة مستمرة ويجب تعرضها لاشعة الشمس قبل استعمالها لمريض اخر لمنع انتقال الامراض .

٣- الوسائد : Pillows

وتصنع دائماً من مادة القطن او من الاسفنج وتغلف بالمطاط لمنع تلوثها بافرازات المريض والتقيؤ او التعرق والخ ..

وهي مهمة جدا لراحة المريض خاصة تستعمل لراحة بعض الاماكن من الجسم مثل تحت الجزء القطني والظهر والكعبين . ولاتستعمل للاطفال لربما تسبب الاختناق وذلك بسبب دفن الوجه بالوسائد .

٤- المرتبة : Matress (الحشية)

تستعمل من القطن او الاسفنج وتغطى بغلاف لمنع تلوثها بدم وتقيء وافرازات المريض ولكن في بعض الاحيان تكون غير مريحة أو تكون مصنوعة من الاسفنج لانها تؤدي الى كثرة التعرق مما يسبب فقدان السوائل وبالتالي الجفاف .

٥- الحواجز السريرية : Bedside Rails

تستعمل الحواجز السريرية للاطفال وفي حالات فقدان الوعي وذلك لمنع المريض من السقوط .

٦- الوسائد الهوائية :

وتكون على شكل حلقات ملفوف عليها قماش لحفظها من التلوث وتستعمل عادة لمنع القرح السريرية للمرضى اللذين تستوجب حالتهم الجلوس تحت العصعص في أسرتهم .

٧- الاقفاص :

تستعمل لرفع الغطاة من جسم المريض وخاصة في حالات الحروق وأمراض الشرايين في الساقين وحالات تورم القدمين .

٨- اكياس الماء الحار :

وتستعمل لتدفئة الأسرة وحالات القشعريرة (شعور المريض بالبرودة) ولا تستعمل للاطفال والمسنين والشيوخ لسبب الحروق لهم ولاتستعمل ايضاً في امراض الشرايين .

٩- اكياس الرمل :

وتكون مغلفة بالمطاط وتستعمل لمنع الحركة في الاطراف ولمنع حدوث ارتخاء القدم.

" العناية بالأدوات الشائعة الاستعمال)

التعريف :

هي عملية تنظيف وتعقيم الادوات الملامسة للمريض .

الادوات هـــي :-

١- القصرية .

٢- المبولة (أناء التبول) .

٣- أناء القشع .

٤- المحقنة (الحقنة) .

٥- اناء الغسل / التواليت/ حوض السبح (البانيو) .

٦- الشراشف .

٧- الادوات المطاطية .

٨- اواني الطعام والصواني.

٩- المشط والفرشاة .

١٠- المحارير .

العناية بالقصريـــة : Bedpan

الادوات :

القصرية ، الفرشاة ، مادة كالسبتافلون قطعة قماش .

الأجـــراءات :

١- ملاحظة الخروج وتقدير كميته الموجودة في القصرية .

٢- تشطف القصرية وتغسل بالماء البارد الجاري .

٣- تغسل بالماء الحار والصابون مع استعمال الفرشاة للتنظيف .

٤- تشطف بالماء البارد الجاري مرة ثانية .
٥- توضع في جهز التعقيم لمدة ١٠-١٥ دقيقة .
٦- تزال من جهاز التعقيم بالملقط وتوضع في المخزن (المكان المخصص لها) .
٧- يجب على المرضة عند الانتهاء من العمل غسل يديها جيداً .

ملاحظات عامة :

١- أخبار رئيسة المرضات او المشرفة عند ملاحظة اي شيء غير طبيعي بخروج المريض الموجود بالقصرية .
٢- تزال الاشياء الموجودة مع الخروج مثل القطن من القصرية لان ذلك يؤدي الى انسداد المجاري .
٣- الغسل بالماء البارد يزيل المواد المتعفنة بينما الماء الحار يخثر المواد البروتينية الموجودة وبالتالي يؤدي الى التصاقها بالجدران .
٤- الغسل بالماء والصابون يزيل الاوساخ .
٥- الفرك واستعمال الصابون يساعدان على اذابة الاوساخ والتي تتركز بداخلها الجراثيم
٦- من الافضل تخصيص قصرية خاصة لكل مريض وتعقيمها بعد كل استعمال لمدة ١٠-١٥ دقيقة او بالمحاليل المعقمة المتوفرة في المستشفى .

المبولة (اناء التبول) The urinal

الادوات اللازمة :-

المبولة ، الفرشاة ، المادة المطهرة ، قطعة قماش نظيفة .

الاجراءات :

١- ملاحظة وتقدير كمية الأدرار الموجودة في المبولة .
٢- رمي الأدرار في التواليت .
٣- تشطف المبولة بالماء البارد الجاري .
٤- تغسل بالماء والصابون مع استعمال الفرشاة ثم تشطف بالماء البارد مرة ثانية .
٥- تعقم لمدة ١٠-١٥ دقيقة .

اناء القشع : Sputum Cup

الاجراءات :

١- ترمى جميع الاشياء المتبقية في الاناء .
٢- يغسل الاناء بالماء البارد .
٣- يغسل بالماء الحار والصابون واستعمال الفرشاة مع الفرك الجيد .

٤- تشطف بالماء البارد الجاري مرة اخرى .
٥- تعقم لمدة ٥-١٠ دقائق .
٦- برفع من جهاز التعقيم ويوضع في مكانه المخصص .
٧- على المرضة غسل يديها جيداً بعد الانتهاء من التنظيف .

الحقنة (الرمضة) : The Enema

١- يفصل الموصل المطاطي من الرمضة قبل الغسل .
٢- يغسل الموصل المطاطي بالماء ثم بالماء الدافيء والصابون مع الماء الجاري ويسمح للماء بالجريان داخل الرمضة جيداً .
٣- يعقم الموصل والاناء .
٤- توضع في مكانها المخصص .

العناية بأناء الغسيل (التواليت) والأحواض :

١- يسحب جهاز السيفون .
٢- تستعمل الفرشاة والمادة المطهرة لغسل التواليت .
٣- يسحب جهاز السيفون مرة ثانية .
٤- يغسل خارج التواليت ايضاً .

العناية بالشراشف :

الأدوات :

١- سلة لخزن الشراشف المستعملة .
٢- سلة او أناء مغلق لخزن الشراشف الملوثة .

الاجراءات :

١- توضع جميع الشراشف المستعملة في الاناء الخاص لحفظها حالما ترفع من سرير المريض .
٢- يجب وضع الشراشف الملوثة بغائط المريض في اناء خاص لها .
٣- ارسال جميع الشراشف الى قسم الغسيل المركزي الموجود في المستشفى .

ملاحظات عامة :

١- عدم تعرض المرضة نفسها الى الشراشف الملوثة اكثر من مرة باليوم .
٢- تحمل الشراشف الملوثة بعيدة عن ثيابها ولاتجعل الشراشف تلامس الارض .
٣- الشراشف الملوثة بالدم والقيح تنقع بالماء البارد مباشرة بعد تلوثها وقبل ارسالها الى قسم الغسيل .

٤- اما الشراشف الملوثة بالغائط او تقيء المريض تنقع بالماء البارد وتوضع بأناء الحفظ.

٥- المريض المصاب بمرض معدي تنقع شراشفه بمحلول مطهر كلأيزول وترسل الى قسم الغسيل بعد ذلك .

العناية بفرشـــاة الشـــعر :

الاجراءات :

١- يرفع الشعر المتبقي في الفرشاة وتغسل بالماء الدافيء والصابون .

٢- تشطف بالماء الجاري البارد .

٣- تغطس بالمحلول المعقم (السيتافلون) لمدة نصف ساعة .

٤- ترفع من المحلول المعقم وتشطف بالماء البارد .

٥- توضع في مكانها المخصص .

٦- تغسل المرضة يديها جيداً بعد الانتهاء من التنظيف .

مشط الـــرأس :

١- يغسل بالماء الدافيء والصابون ومن الافضل تنقيعه بالماء الدافيء والصابون وتستعمل الفرشاة لتنظيف المشط .

٢- يغسل بالماء الجاري .

٣- يغطى بمحلول السيتافلون لمدة ٣٠ دقيقة .

٤- يرفع من المحلول .

٥- يشطف بالماء البارد الجاري .

٦- يجفف ويوضع في مكانه المخصص .

٧- تغسل اليدين جيداً بعد الانتهاء .

العناية بالمحاريــــر :

الادوات :

١- اناء صغير (قدح) معنون نظيف ويستعمل للمحارير النظيفة .

٢- اناء صغير (قدح) معنون ملوث يستعمل للمحارير المستعملة .

٣- اناء صغير يحتوي على القطن النظيف الجاف .

٤- كيس صغير لوضع القطن المستعمل .

٥- اناء معقم يحتوي على محلول معقم (١٪يود مع ٧٠٪كحول) .

الاجــراءات :

١- يغسل المحرر بقطعة نظيفة مع الصابون والماء البارد ، على ان يبدأ بالغسل من الاعلى الى الاسفل بمركز دائرية مع الدعك .

٢- يستعمل لكل محرار قطعة قطن نظيفة خاصة .

٣- يغسل بعد ذلك كل محرار بالماء البارد الجاري .

٤- يحرك المحرار لدرجة حرارة ٣٥ درجة مئوية .

٥- توضع المحارير النظيفة في محلول معقم ويغطى جيداً بمحلول معقم لمدة ١٠ دقائق (١٪ يود + ٧٠٪ كحول) .

٦- ترفع من المحلول المعقم وتشطف بالماء البارد الجاري .

٧- بعد وضعها بأناء المحارير النظيفة .

ملاحظات عامـــــة :

١- يفضل ان يكون لكل مريض محرار خاص به .

٢- لايجوز مطلقاً مسك المرار من النهاية التي تحتوي على مستودع الزئبق وانما يجب ان يمسك من الجهة المعاكسة .

٣- لايجوز استعمال الماء الحار لغسل المحرار .

٤- يجب تغير المحلول المعقم شهرياً ووضع قطعة شاش معقمة في قعر القنينة لحفظها من الكسر .

الفصل الرابع
التعقيم والتطهير
Sterilization and Disinfection

التعقيم : هي عملية القضاء على الجراثيم المرضية وغير المرضية والسبورات .

التطهير : هي عملية ازالة الاحياء المجهرية او قتلها او منع نموها لتصبح غير مؤهلة لنقل العدوى .

المطهر Disinfectsnt

هو عامل ويكون كيمياوياً والذي يقتل عدة اصناف من الجراثيم المسببة للمرض عدا البوغ (spore) فهو يمنع نمو وفعالية الجراثيم ، وليس من الضروري القضاء عليها ويتوقف ذلك على تركيز الفينول واليود والكلور .

وعند اختيار المطهر يجب اتباع مايلي :

١- وقت قتل الجراثيم .

٢- يجب ان لايكون مؤذياً للمواد المستعملة لها .

٣- يجب ان لايكون مخدشاً لجلد الشخص الذي يستعمله .

طـــرق التعقـــيم

ان اختيار الطريقة الملائمة في التعقيم مهمة جداً ويعتمد ذلك على الادوات التي يراد تعقيمها والاهم من ذلك هو اتباع الاسس السليمة لكل طريقة .

يمكن تقسيم طرق التعقيم الى مجموعتين :

١- الطرق الفيزياوية .

٢- وفي هذه الطرق لاتستخدم اية مواد كيماوية

٢- الطرق الكيمياوية

وفي هذه الطرق تستعمل المواد الكيمياوية

اهم الطرق الفيزياوية

اولاً : الحـــرارة

أ - الحرارة الجافة ومنها :

أ- الحرق

تستعمل طريقة الحرق بالنار للتخلص من ملابس وفراش وادوات المصابين بالامراض الوبائية كذلك تستعمل في التخلص من فضلات المصابين بالامراض المعدية .

ب- اللهب والهواء الساخن

وتستعمل هذه الطريقة لتعقيم افواه الانابيب والشرائح الزجاجية وذلك بادخال الادوات في الفرن او وضعها على النار مباشرة مثل تعقيم الابر كذلك تستعمل المكوى الكهربائي لتعقيم قطع القماش النظيفة لاستعمالها في التضميد .

٢- الحرارة الرطبة ومنها :

أ- الغليان

ان تعقيم الادوات بالماء المغلي هي طريقة شائعة وتستعمل هذه الطريقة للمواد التي لاتتأثر بالماء الحار وتتم بغمر المادة في الماء المغلي ويستمر بالغليان لمدة ١٠ دقائق فيكون احتساب الوقت من بدء العملية الى درجة الغليان لمنع تكسر الادوات الزجاجية او تعريضها اى البخار المتصاعد في جو مغلق ولفترة زمنية مابين ١/٢-١ ساعة كما في حالة استخدام المعقمة الكهربائية لتعقيم المحاقن الزجاجية حيث الغليان يقضي على جميع الجراثيم المسببة للمرض عدا الحمات المسببة للالتهاب الكبد الوبائي .

ب- التسخين Heating

وتستعمل هذه الطريقة لتعقيم اللقاحات Vaccine وبدجة حرارة مقدارها ٦٠ °م ولمدة تتراوح بين ١/٢-١ ساعة وحسب نوع اللقاح .

جـ- البسترة :

وتستعمل لقتل الجراثيم المسببة لمرض التدرن الرئوي خاصة في الحليب .

د- البخار تحت الضغط

ويستعمل جهاز التعقيم (الاوتوكلاف) وهو جهاز التعقيم بالبخار تحت الضغط العالي درجةالحرارة حوالي ١٢٠ °م ومقدار الضغط ١٥-١٧ باون/انج٢ وتعتمد درجة التعقيم على نوعية المواد المراد تعقيمها وتعتبر من اهم الطرق المتبعة في التعقيم المركزي .

٢- التعقيم الكيمياوي :

حيث تستعمل المحاليل والغازات الكيمياوية للقضاء على الجراثيم المرضية او ايقاف نمو الجراثيم وتكاثرها دون ان تكون لها القابلية على قتلها ويعتمد تأثير المواد الكيمياوية على العوامل التالية :

١- التركيز
٢- طريقة الاستعمال
٣- وجود المواد العضوية

وتشمل طريقة التعقيم :

أ- الغازات الكيمياوية مثل :

اوكسيد الاثيلين وتعقيم المواد بدرجة حرارة اعلى من ١١٠ف ورطوبة عالية مدة التعرض ٤٨ دقيقة الى ٤ ساعات ويستعمل لتعقيم البلاستيك والمطاط .

ب- المحاليل الكيمياوية :

حيث تغمر المواد في المحلول المعقم لمدة معينة من الزمن وتوجد عدة مستحضرات ويعتمد الاختيار على المواد المراد تعقيمها ونوعية الجراثيم .

ومن المحاليل هي :

١- الفينول او حامض الكاربوليك بتركيز ٥٪ ويستعمل لتطهير الارض والاثاث والجدران .
٢- الصبغات مثل ازرق المثلين .
٣- الكحول ٧٠٪ يستعمل لتطهير الجلد والادوات الحادة .
٤- الحوامض والقواعد وغاز الكوراين .
٥- الميكروكروم ٥ر٠ -١٪ يستعمل لتطهير الجلد والجروح الصغيرة .

التعقيم والتطهير بالاشعة فوق البنفسجية :

وتستعمل هذه الطريقة في القضاء على الجراثيم وتستعمل في تعقيم الهواء في صالة العمليات وصالة الولادة وتطهير الهواء في المستشفيات .

حيث التهوية الجيدة تساعد على تخفيف عدد الجراثيم الموجود في الهواء ويساعد استعمال الاشعة فوق البنفسجية على التخلص من اكبر عدد من الجراثيم فتعرض الملابس والادوات لاشعة الشمس للقضاء على الجراثيم المرضية في المنزل .

التطهير الطبي

هي الممارسات التي تقوم بها الممرضة لتجعل الجراثيم محصورة بمنطقة صغيرة فتمنع انتقال الخمج بين المرضى .

والقواعد الاساسية هي :

١- غسل اليدين قبل العناية بالمرضى وبعد الالعناية .
٢- عدم استعمال الادوات لاكثر من مريض واحد .
٣- حرق الضمادات الملوثة بالدم والقيح .
٤- لبس الكفوف المعقمة عند التضميد .
٥- جميع الادوات والالات التي تستعمل عند التضميد يجب ان تكون معقمة .

طرق العزل والوقاية من الامراض :

المريض المعزول هو الشخص المصاب بمرض معدي ويعزل لحين الشفاء لمنع انتقال وانتشار المرض الى الاخرين .

العزل يقصد بها ابعاد المصاب بمرض معدي وكذلك حاجياته عن الاخرين ونعتبر احدى الطرق الرئيسة المستعملة لحصر وابقاء الجراثيم المرضية في مكانها وذلك لمنع انتقال وانتشار العدوى حيث يتم انتقال الجراثيم المرضية عن طريق :

١- اللمس والاحتكاك المباشر مع المريض .
٢- عن طريق الادوات التي يستعملها المريض .
٣- الماء والطعام الملوث .
٤- افرازات المريض اللعاب - البول- الغائط القيء- الصديد والدم .

القواعد الاساسية عند العناية بالمريض المعزول .

١- المحافظة على نظافة المريض المعزول ومحيطه .
٢- عدم نقل اي اثاث او كتب من غرفة المريض الى الغرف الاخرى .
٣- غسل اليدان قبل وبعد كل عملية تمريضية تقوم بها الممرضة .
٤- تعقيم او حرق الاشياء التي يستعملها المريض كالاواني او الشراشف او المناديل الورقية .
٥- منع الزيارات الخصوصية وعند الضرورة يجب لبس الكفوف والقناع والصدرية عند دخولهم للغرفة - وخلع الملابس عند مغادرتهم ووضعها في المكان المخصص وغسل ايديهم بالمطهرات .
٦- اعطاء الزوار بعض النصائح لحماية انفسهم من العدوى .

دور الممرضة :

١- على الممرضة ارتداء صدرية خاصة عند العناية بالمرضى المصابين بالامراض المعدية.
٢- لبس القناع لحماية نفسها من انتقال العدوى بصورة مباشرة .
٣- غسل امتعة المريض وارسالها الى التعقيم .
٤- واجب الممرضة غسل يديها حال دخولها لغرفة المريض وقبل ارتداء الصدرية وبعد خلعها للصدرية لمنع انتشار العدوى للاخرين .
٥- من الافضل تفريغ ممرضة خاصة لتمريض المصابين بالمرض المعدي لمنع انتشار المرض.
٦- وجود كمية كافية من الاقنعة خارج الغرفة لارتدائها قبل الدخول الى الغرفة وخلعه بعد الخروج من الغرفة ويجب ان يوضع في محلول اللايزول لمدة ساعة .

الاعتناء بادوات المريض المعزول

هنالك عدة طرق للعناية بادوات المريض المعزول والهدف منها هي منع انتشار العدوى بين الاخرين .

واذا كانت العدوى من النوع الذي ينتقل بالهواء فيجب عزل المريض في غرفة خاصة لوحده بعد تشخيص المرض من قبل الطبيب واختيار الادوات والمواد من النوع الذي يسهل تعقيمه لاستعمالها من قبل المريض .

١- الدوشك Matress :

يتم تعقيمه بواسطة البخار اما اذا كان اسفنج مغلف بالمطاط فيسمح الغلاف بمحلول اللايزول .

٢- الوسائد Pillows :

تعقم مثل الدوشك وغالباً مايستعمل الديتول ثم تعرض للهواء والشمس .

٣- الشراشف Linnen :

تنقع لمدة ١٢ ساعة في محلول اللايزول وترسل للغسيل .

٤- المخارير :

تغطى بمحلول الهيبتين لمدة ساعة ويجب مراعاة المحلول المعقم لان العديد من المعقمات تزيل الارقام السوداء وغالباً ما تستعمل تلكحول ٧٠٪ و ١٪ اليود .

٥- البطانيات Blanket :

يجب عدم نقعها لمدة طويلة لانها تتكمش وتغطى بمحلول اللايزول .

٦- الاواني الزجاجية :

تغسل بالماء والصابون ثم بالماء الجاري وتغلى .

٧- الغرفة :

يجب تعقيم الغرفة ببخار الفورمالين بعد حكم جميع النوافذ لمدة ٢٤ ساعة وبعد ذلك تفحص من قبل المختص (البكتريولوجي) للتاكد من خلوها من الجراثيم .

الافرازات الجسدية :

١- من المفضل استعمال المناديل الورقية للبصاق والافرازات الاخرى ثم توضع داخل كيس ورقي وتحرق في مكان بعيد بعد الاستعمال .

٢- اما بالنسبة للغائط والقيء فيجب سكب المواد المطهرة عليه بعد فحصه جيداً وتسجيل نتيجة الفحص .

ملاحظات عامة :

١- يلبس القناع قبل لبس الصدرية عند الدخول الى وحدة المعزول .

٢- ينزع القناع بعد الصدرية عند الخروج من وحدة المعزول .

الفصل الخامس
" ترتيب فراش المريض "
Bed Making

ترتيب الفراش هو احدى جوانب نظافة المريض ويؤثر ترتيب السرير كثيراً على راحة المريض ومن اهداف ترتيب الاسرة هو :

١- تهيئة سرير مريح وسليم لاستقبال مريض جديد .
٢- اعطاء وحدة المريض مظهر انيقاً .

الادوات اللازمة :

غطاء الوسادة .
غطاء السرير .
بطانية .
مشمع وحسب حاجة المريض .
غطاء صغير قطني لتغطية المشمع .
شرشف للدوشك .

انواع ترتيب الفراش :

اولاً: الفراش المغلق غير المشغول بمريض
Unoccupied Bed

طريقة العمل :

١- توضع المواد على الكرسي او في مكان نظيف مع وضع كل مايستعمل اولاً فوق الحاجات التي تستعمل بعده .
٢- ترفع الشراشف والاغطية المستعملة في كيس الوسادة وتطوى البطانية لكونها نظيفة بصورة مرتبة وتوضع في مكان نظيف .
٣- يجب ابعاد الشراشف المستعملة عن الملابس وعن الشراشف النظيفة وعدم رميها في الارض .
٤- يجب وضع الشراشف بصورة صحيحة ومنع حصول الثنيات تحت المريض .
٥- يفرش الشرشف العلوي على الدوشك ويشد جيداً لتجنب حدوث الثنيات .
٦- تعمل زاوية الفراش .
٧- تطوى جوانب الشرشف تحت الفراش من جميع الجوانب .
٨- يوضع المشمع على بعد ٢-٣ انج من الوسادة اي على بعد حوالي ١٥ انج .

٩- يوضع الشرشف الصغير القطني (الاليزة) فوق المشمع ثم يطوى تحت الدوشك كل من الشرشف الصغير القطني والمشمع .

١٠- يوضع الشرشف العلوي على الفراش وتكون حافته العليا موازية للطرف العلوي للدوشك ومنتصفه فوق منتصف الدوشك مع التأكد من ان الاطراف الجانبية المتدلية من الشرشف متساوية بالطول .

١١- توضع البطانية فوق الشرشف العلوي مع مراعاة حافتها العليا تبعد ١٥سم عن الحافة العليا للدوشك .

١٢- يفرش المفرش على البطانية بحيث تكون حافة الفرش العليا موازية للطرف العلوي للدوشك .

١٣- تطوى كل الاغطية العلوية (الشرشف ، البطانية ، المفرش) معا للحافة السفلى وتعمل زاوية معاً .

طريـــقة عمــــل زاويـــة السريـــــــر .

١- تقف المرضة عند قدمي السرير باتجاه اعلى السرير .

٢- يفرش الشرشف على الدوشك .

٣- تحشر نهاية الشرشف الموجودة عند القدمين تحت الدوشك .

٤- تضع المرضة يدها عند طرف الدوشك وتمسك الشرشف السفلي من الجانب الايسر واليد اليسرى ثم يرفع هذا الطرف افقياً .

٥- يحشر القسم المتدلي من الشرشف تحت الدوشك .

٦- توضع الممرضة يدها على جانب الدوشك وينزل المثلث الى الاسفل فوق يدها ثم يحشر تحت الدوشك بحيث تكون الزاوية المكونة مشدودة جيداً .

ثانياً الفراش المشـــغول بمريــــض

هو الفراش الذي يتم اعداده للمريض الذي لايستطيع ترك سريره ويجب اعداد الفراش والمريض في فراشه للمحافظة على سلامة المريض وراحته.

الادوات : نفس الادوات المطلوبة في الفراش غير المشغول - مفرش - اغطية وسائد - اليزة - ٢ شرشف للسرير .

طريقة العمل :

١- توضع الادوات على الكرسي بجانب المريض .

٢- يرفع المفرش مع ثنيه من الاعلى الى الاسفل ويمسك عند منتصفه ويوضع على الكرسي .

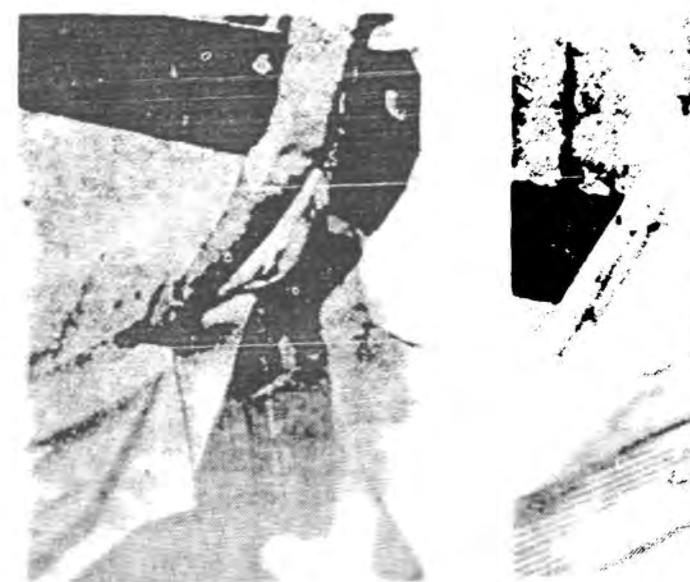
٣- ترفع الوسادة او تترك حسب رغبة المريض .

٥- يساعد المريض على التحريك الى الجانب الاخر للسرير مع المحافظة على الشرشف العلوي لتغطية المريض .

٦- يبرم الشرشف على شكل اسطوانة ثم يدفع ويحشر قرب جسم المريض .

٧- تتبع نفس الطريقة في المشمع والاليزة .
٨- يوضع الشرشف النظيف على الدوشك ويبرم نصفه على هيئة اسوانة بالطول .
٩- يحشر طرف الشرشف النظيف تحت الدوشك .
١٠- يوضع على الشرشف النظيف المشمع والاليزة ثم يحشران مقابل الممرضة تحت الدوشك .
١١- يقلب المريض نحو الجانب الاول فوق الشرشف النظيف .
١٢- تنتقل الممرضة الى الجانب الاخر للسرير .
١٣- تحسب الشراشف المستعملة وتلقى في كيس .
١٤- تحسب الشراشف النظيفة نحوها مع المشمع والاليزة وتحشر تحت الدوشك .
١٥- يقلب المريض على ظهره .
١٦- يفرش الشرشف النظيف فوق الشرشف العلوي القذر ثم يرفع .
١٧- تفرش البطانية فوق الشرشف العلوي وتحشر كل منهم على حدة .
١٨- يفرش المفرش مع تسوية الزوايا .
١٩- تعمل كسرة عدد ٢ وسطية صغيرة وبعرض ٢ انج لكل من الشرشف العلوي والبطانية عند جهة القدمين وعلى جانب الخط الوسطي لاسفل السرير وذلك لتوفير راحة لاصابع القدمين .
٢٠- توضع حافة المفرش فوق البطانية ثم يثنى الشرشف العلوي عليهما .
٢١- تغير اغطية الوسائد وتعاد الى اماكنها .
٢٢- ترفع جميع الادوات المستعملة وتعاد الى مكانها .

عمـل الزوايـا

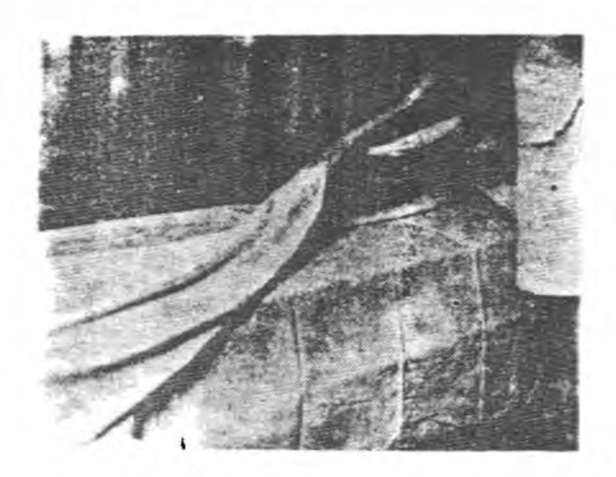








عمـل الفراش الشاغل





ثالثاً : سرير الانعاش (بعد التخدير)

والهدف منه

١- تهيئة سرير يوفر الراحة والسلامة للمريض .

٢- يسهل وضع المريض بسرعة وبدون ضياع للوقت .

الادوات

٢شراشف
١ مشمع
٢ اليزة
٢ غطاء للوسائد
اناء كلوي للتقيء
مناديل ورقية لمسح الفم
كيس ورق مهملات
منشفة صغيرة للوجه

طريقـــة العمـــل :

١- يوضع الشرشف السفلي كما في السرير المغلق .

٢- يفرش المشمع والشرشف القطني (الاليزة) فوق القسم العلوي من الدوشك ثم تعمل الزوايا وتثبت من الجانبين .

٣- تطوى زوايا مثلث الاغطية على شكل مروحة الى منتصف السرير .

٤- توضع الوسائد الى اعلى السرير .

٥- توضع الاناء الكلوي والمناديل الى جانب السرير .

" دخول المريض الى المستشفى "

معنى الدخول :

هي مجموعة الاجراءات التي تتخذ من قبل العاملين في المستشفى من اجل تقديم افضل الخدمات الصحية للمريض وتهيئة المحيط بصورة جيدة واطمئنان المريض من الناحية النفسية ، والعمل على راحته الجسمية وان يبعث في نفسه الثقة والاطمئنان .

تعتبر حاجة اي شخص للدخول الى المستشفى جزء من معاناته لمشاكله الصحية . وليست بداية مشاكله هذه الصحية او نهايتها ، وتعتبر هذه الناحية مهمة على الممرضة ملاحظتها دائماً .

وان مسؤوليات الممرضة نحو المريض حتى ولو بقي في المستشفى ليلة واحدة ،

الاجراءات التمريضية اللازمة عند الدخول :

توجد عدة اجراءات خاصة بأستقبال دخول المريض للمستشفى تتبع وهي :-

١- التعرف الدقيق بذاتية المريض .
٢- اجراءات تسجيليه .
٣- مقاييس السلامة للمريض وممتلكاته .
٤- مقاييس السلامة لحماية المستشفى .
٥- تحديد حالة المريض عند دخوله .

ان طريقة استقبال الممرضه للمريض ، تعتبر من اهم نظم ادخال المرضى الى المستشفيات ، لان كل كلماتها وتعبيرات وجهها وايماءاتها تساعد المريض على الشعور بالراحة او تزيد من انقباضه .

ويجب على الممرضه اعتبار كل مريض ذاتية خاصة من حيث شخصيته ومقدار مرضه . وهو يشعر بالراحة والطمأنينية عند استقباله والترحيب به ، وعلى الممرضه ان تنادي المريض بأسمه وتعرف نفسها له .

اجراءات التسجيل :

١- يعطى المريض رقماً بالمستشفى ، ولتسهيل هذه العملية ينشأ للمريض سجل ويحفظ به التقارير الخاصة به وممتلكاته في دفاتر المستشفى .
٢- يزود ببطاقة شخصية لتحقيق شخصيته .
٣- تميز حاجياته الثمينة وتوصف وتحفظ في خزينة المستشفى .
٤- تميز ملابسه التي ستحفظ بالمستشفى .
٥- عمل طبلة له Patient Chart والذي هو جزء اساسي في التخطيط لرعاية المريض في جميع المستشفيات .

وتشمل الطبلة على :

أ- اسم المريض الكامل .
٢- العنوان
جـ- الجنس .
د- الحالة الزوجية .
هـ- الدين .
و- عمره .
ء- اسم اقرب شخص له .
ن- تاريخ الدخول .
ل- ثم يوقع المريض او الشخص المسؤول عن التصريح بالمعالجة وكذلك تشمل الطبلة على الورقة التالية :
   ١- تسجيل حرارة/ نبض / التنفس / ضغط الدم / وزن المريض / الطول .
   ٢- ويكتب في السجل ايضاً السوائل المأخوذة والمطروحة .

اما الاجراءات الاخرى فهي :

١- عمل تحاليل للادارار والغائط والدم من حيث عدد كريات الدم الحمراء ، والبيضاء وارسالها الى المختبر للتحليل .

٢- اجراء اشعة للصدر Chest X -ray وهذا يتوقف على نظام كل مستشفى .

٣- وعلى الممرضه التي اوكل اليها امر المريض ان تقوم بشرح كيفية توزيع الطعام واوقاته للمريض ، وكيفية استعمال الجرس الكهربائي المرفق مع سريره في حالة استدعائه للمرضة او في الحالات الطارئة ، وكذلك شرح كيفية استعمال المرافق الصحية والحمامات .

٤- التحدث مع عائلة المريض حول موعد الزيارات .

ان التمريض الجيد خلال مدة اقامة المريض بالمستشفى يعتمد اعتماداً كبيراً على قدرة المرضة وعلى تمثلهل لحالة المريض ، ووضع نفسها في موضعه وان تسأل نفسها : « ماذا أريد اذا كنت مريضة » .

التخطيط للعناية التمريضية :

ان وضع خطة الرعاية التمريضية لاي مريض ، يجب ان تكون شاملة لكل الفترة التي يتوقع ان يمكثها المريض في المستشفى .

ويجب ان تنفذ يومياً ولا تغفل يوماً واحداً لانه يؤثر على صحة المريض .

هناك نماذج عديدة للرعاية التمريضية ومن حق الممرضة تمييز بعض الخدمات عن بعضها الاخر .

ويمكن ان تشمل هذه الرعاية :

١- عدة مرات تغيير شراشف المريض .

٢- مواعيد استحمامه وعدد المرات الواجب اتباعها .

٣- مواعيد اجراء القياسات الحيوية المختلفة ، الحرارة التنفس / النبض / ضغط الدم ... الخ .

٤- تقديم وجبات الطعام والاشراف عليها .

٥- اعطاء العلاج الموصوف من قبل الطبيب وبمواعيده المحدده .

٦- مساعدة الطبيب في بعض الاجراءات العلاجية .

التخطيط لأخراج المريض من المستشفى
Patients Discharge

عند التخطيط لمغادرة اي مريض للمستشفى مراعاة مايأتي :-

١- تقدير احتياجات المريض في المستقبل :

ان النظرة المنطقية للتخطيط لرعاية المريض يجب ان تشمله من البداية لان المرضة تعلم ان مريضها سيحتاج الى الى المساعدة في ارتداء ملابسه ، شربه ، اعطائه الحقن ، الادوية ... الخ .

٢- التخطيط مع العائلة والمريض :

ان التخطيط مع افراد عائلة المريض يجب ان يبدأ مبكراً ، ويجب على الممرضة ان تسجل في خطة رعايتها للمريض . كيف يمكن لافراد العائلة ان يعدوا مريضهم للرجوع الى منزله ، ولذلك فلابد من ان تكون تعليمات الرعاية الصحية للمريض في المنزل مكتوبة .

ويوجد بعض المرضى اللذين يمكنهم الحصول على كل المعلومات التي يرغبون فيها لوحدهم وبدون مساعدة افراد العائلة .

٣- الاتصال باقسام او مؤسسات اخرى :

قد يحتاج بعض المرضى الى ايصال معلوماتهم الى جهات اخرى او مؤسسات صحية للمساعدة في تكملة رعايتهم ، وعليه فانه لابد من ارسال تقرير من المستشفى المختصة ، ويتم هذا بواسطة الطبيب المختص ويسمى بالتحويل ويكتب فيه المعلومات الهامة في رعاية المريض الطبية .

« احتياجات المريض الأساسية »

ان كل فرد بغض النظر عن عمره تكون له احتياجات اساسية يومية كي يعيش بصورة صحيحة ، وعندما يكون الفرد في حالة الصحة والسلامة فان هذه الاحتياجات تلبي من قبله ، بينما في حالة المرض يحتاج الى من يلبي له هذه الاحتياجات او مساعدته من قبل شخص اخر ، وتعتبر الرعاية التمريضية طريقة لمساعدة هؤلاء الافراد للحصول على حاجياتهم الاساسية اليومية .

وتعتمد مقدار وكمية ونوعية هذه الاحتياجات على حالة المريض الصحية والمرضية وعلى طول فترة بقائه في المستشفى .

ويمكن تصنيف هذه الاحتياجات كما يلي :-

١- النظافة الشخصية اليومية Personal care and Hygiene
٢- النوم والراحة Sleep & rest
٣- الغذاء والسوائل Nutrition & Fluied
٤- الابراز والافراز Elimination
٥- التمارين الرياضية Exercise
٦- الحاجة الروحية والعاطفية Emotiond & spiritural needs
٧- التسلية Recreation
٨- صحة العقلية Mental Hygiene

١- النظافة الشخصية اليومية :

لكل فرد طريقته ومواعيده الخاصة في غسل اسنانه او يديه او استحمامه او تغيير ملابسه او اعداد سريره ، لذلك يجب على الممرضه مراعاة ذلك وكل مايهم ان يؤخذ في الاعتبار هو ان يحافظ على العادات الصحية للاستمرار بنظافته ، لان معظم المرضى يجدون صعوبه في التأقلم في نظم المستشفي ، ولذلك يجب على الممرضه مراعاة ذلك بمساعدة مريضها على التأقلم .

٢- النوم والراحة :

تعتمد مقدار الراحة والنوم لكل فرد على عمره ، فعالياته اليومية ، حالته النفسية والجسمية ، يحتاج الفرد الطبيعي مايعادل ٨ ساعات يومياً من النوم .

ان القدر الكافي من النوم والراحة يحفظ صحة الفرد ، والراحة خلال النهار تساعد ايضاً على حفظ الصحة .

٣- الغذاء والسوائل :

مما لاشك فيه انه يوجد علاقة وثيقة بين الغذاء وصحة الفرد ، طريقة طبخ الغذاء وتنوع عناصره تؤثر على الصحة مباشرة .

والسوائل مهمة للحياة وليس لتغذية الجسم . ان شرب ٦ - ٨ اقداح من السوائل خلال اليوم تعتبر ضرورية لسد حاجة الجسم وعلى الممرضه الانتباه الى غذاء المريض من حيث نوعيته وكميته وطريقة طبخه وذلك للمساعدة في الشفاء وحفظ الصحة .

٤- الأبراز والأفراز :

ان تصريف فضلات (براز وفراز) المريض يعتبر من الأساسيات المهمة لراحة المريض وكذلك في معدلاتها واوقاتها الطبيعية وذلك لأجل ان يحصل على الراحة الجسمية يجب على الممرضة ملاحظة كمية ونوعية الافرازات التي تطرح من قبل المريض وتسجيلها في الطبلة للمساعدة في العلاج والشفاء السريع ، ويعتبر الابراز والافراز من الوظائف الاوتماتيكية في الجسم الصحي .

٥- التمارين الرياضية :

تعتبر الرياضة من الامور الاساسية للجسم ، وذلك لانها تنشط الدورة الدموية وتحفظ العضلات في حالة جيدة وتساعد على النوم الهادي والراحة .

والوضعية الصحية للمريض مهمة لراحته وشفاء السريع فعلى الممرضة الانتباه جيداً الى هذه الامور الطبيعية .

٦- الحاجة الروحية والعاطفية :

ان العاطفة تؤثر علي الصحة لان العقل والجسم يعملان سوية وجنباً الى جنب ، وعلى الممرضة عدم تجاهل نفسية المريض ورعايته من الناحية الجسمية فقط وانما يجب معاملته معاملة انسانية كل وفق حالته المرضية .

٧- التسلية :

ان قضاء اوقات الفراغ من الاساسيات الضرورية للفرد ، ويجب ان يعلم الفرد كيف يقضي اوقات فراغه وتسليته ، اما بالنسبة للمريض في المستشفى فواجب الممرضة العمل على اشغال اوقات المريض بأمور تسرع من شفائه وتحفظ صحته جيدة .

٨- الصحة العقلية :

كما قلنا سابقاً ان العقل والجسم يعملان سوية ولايمكن فصل الواحد عن الاخر ، لذلك يجب على الممرضه الانتباه الى الناحية العقلية للمريض لان وجوده في المستشفى قد يسبب له بعض الازمات العقلية مما يبطيء شفاءه ويزيد من حالته الصحية سوءاً .

« التقارير الشفوية والتحريرية »

التقارير الشفوية :

١- واجب الممرضة عند الاستلام اخذ تقرير شفوي من الممرضة الخاصة بصورة كاملة عن حالة المرضى سواء كانت ليلاً او نهاراً .

٢- اعطاء تقرير كامل عن حالة المرضى للممرضة التي تليها بالواجب .

٣- اي تغيير يطرأ على حالة المريض واجب اعطاد تقرير شفوي للطبيب المقيم او الممرضة المسؤولة في الردهة لاعطاء العلاج اللازم للمريض .

التقارير التحريرية :

الهدف من التقرير هو :

١- لحفظ صحة المريض بصورة جيدة .

٢- للتأكد من ان المريض استلم العلاج الكامل واخذ العناية التمريضية بصورة كاملة خلال ٢٤ ساعة .

واجب الممرضة فهو :

١- كتابة تقرير يومي عن حالة كل مريض سواء كانت سيئة او جيدة وخاصة المرضى اللذين لديهم عمليات تكتب في التقرير .

اسم المريض /رقم السرير / نوع العملية / العلاج الازم / وقت قياس الحرارة والنبض / ضغط الدم / التنفس / في حالة وجود سوائل في الوريد (كميتها - اوقاتها) او لديه قثرة .. الخ .

٢- يعطى التقرير صباحاً الى المرضة المسؤولة قبل مغادرتها الردهة .

٣- كتابة تقرير الطبيب المقيم المسؤول عن العلاج وحالة المريض بصورة عامة .

ان هذه التقارير هي احدى الادوات الرئيسية التي تستعملها الممرضة في تخطيط رعاية المريض وتسجيلها وعلى ذلك يجب ان تكون التقارير التي تدونها الممرضة واضحة ومساعدة الاخرين .

ومن الواجب ان تشمل هذه التقارير المشلكل التمريضية التي امكن التغلب عليها والنجاح الذي تم ولا يأتي هذا الا بالممارسة والفهم المتزايد للممرضة وبذلك تكون تقارير وافية .

الفصل السادس

« طرق قياس العلامات الحيوية »

The Vital Signs

تعريف العلامات الحيوية :

المؤشرات الاساسية تعكس الحالة الصحية وعمل الجسم وتشمل العلامات الحيوية .

أ- معدل درجة حرارة الجسم .

ب- معدل النبض .

جـ- معدل التنفس .

د- معدل ضغط الدم .

وتعتبر مهمة للاسباب التالية :-

١- التشخيص الصحيح لحالة المريض .

٢- اعطاء العلاج حسب حالة المريض بصورة صحيحة .

٣- التاكد من حالة المريض الصحية والتقدم الذي جرى عليها نحو الاحسن بعد العلاج ام لا .

درجة حرارة الجسم : Body Temperature

لكل انسان درجة حرارة ثابته لاتتغير الا في بعض الظروف مثل الامراض فالحرارة تتولد في الجسم اثناء عمليات التفاعلات الكيميائية المختلفة وتمثيل المواد الغذائية نتيجة اي حركة او مجهود يقوم به الجسم وهو المسؤول عن تنظيم درجة حرارة الجسم . وتتراوح درجة حرارة الجسم الاعتيادية بين ٣٦ - ٣٨م (درجة مئوية) ومعدل الحرارة هي ٣٧ م عموماً ، وتختلف حرارة الجسم من شخص لاخر ويتوقف علي نوع حركة الجسم / نوع الغذاء / ساعات العمل / وعمر الشخص .

اوقات قياس الحرارة :

في الاحوال الاعتيادية تؤخذ مرة صباحاً ومرة مساءً ، اما في حالة الحمى او بعد العمليات او وجود الالتهابات الشديدة تؤخذ كل اربع ساعات او كل ساعتين حسب اوامر الطبيب .

طرق قياس الحرارة :

تقاس درجة حرارة الجسم بمقياس يدعى (المحرار).(الثيرمومتر Thermometer بواسطة :

١- الفم Oral

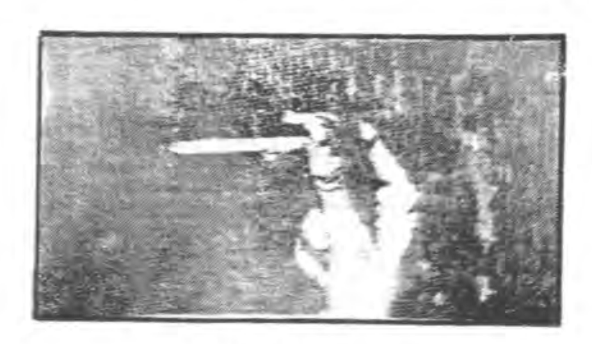
٢- الشرج Rectal

٣- الابط Axillary

قياسات العلامات الحيوية



الترمومتر الطبي تحت اللسان



قراءة الترمومتر

طريقة قياس الحرارة بالفم :

تعتبر هذه الطريقة اكثر الطرق انتشاراً واستعمالاً من الطرق الاخرى وغالباً ماتستعمل لسهولتها ولكونها اكثر راحة للمريض ،ولاتستعمل هذه الطريقة في الحالات التالية :-

١- اذا كان المريض طفلاً .
٢- اذا كان المريض في حالة فقدان وعي .
٣- المرضى المصابون بزمراض عقلية .
٤- في حالة المرضى المصابين بأمراض الفم .

وذلك لتجنب كسر المحرار ويبقى في الفم تحت اللسان لمدة ٣ دقائق بعدها يقرأ ويسجل في طبلة المريض والاستمارة المخصصة له .

الأدوات :

الصينية وتحتوي :

١- اناء زجاجي نظيف ويكتب عليه بواسطة ورقة وتوضع فيه المحارير النظيفة ويحتوي على ماء صافي .
٢- اناء زجاجي اخر فيه ماد وصابون وتوضع فيه المحارير الملوثة بعد استعمالها .
٣- اناء يوضع فيه قطن نظيف .
٤- محارير نظيفة ويفضل استعمال محرار واحد لكل مريض .
٥- اناء زجاجي فيه محلول معقم ويشمل على ١ ٪ يود ، ٧٠ ٪ كحول ويوضع فيه قطن في القاع لمنع كسر المحارير .

الخطوات المتبعة :

١- تحمل الصينية الحاوية على الادوات بصورة كاملة وتوضع على المنضدة الجانبية الملازمة للمريض .
٢- تغسل اليدين جيداً .
٣- يجب التاكد من ان اسم المريض وحالة المريض والوقت الصحيح .
٤- يجب التزكد من ان عمود الزئبق عند رقم ٣٥°م وذلك بواسطة مسك المحرار جيداً وهزه بحركة قوية ثلاث مرات حتى يصل الى ٣٥° م .
٥- توضع بصلة المحرار في فم المريض وتحت اللسان ويطلب منه ان يطبق فمه وشفتيه جيداً لمدة ٣ دقائق وعدم الضغط عليه حتى لايكسر المحرار .

٦- يخرج المحرار من الفم ويمسح بقطعة من القطن الجاف مرة واحدة بصورة دائرية على ان يبدأ من نهاية المحرار الى بصلته الملوثة وتقرأ درجة الحرارة .

٧- تسجل الحرارة في طبلة المريض .

الملاحظـــات :

١- يجب التاكد من ان المريض لم يتناول اي شيء سواء كان بارداً او حاراً قبل نصف ساعة من اخذ الحرارة .

٢- في حالات الامراض المعدية يوضع المحرار في المحلول المعقم (الهيبتن) لمدة ساعة .

٣- لاتغسل المحارير في الماء الساخن لتجنب الكسر .

٤- يبدل المحلول المعقم مرة في الاسبوع على الاقل .

العناية بالأدوات بعد الأستعمال :

١- يغسل المحرار بالماء البارد الجاري مع استعمال قطعة مبللة بالصابون ويمسح بصورة دائرية باتجاه واحد وذلك ابتداء من نهاية المحرار حتي بصلته .

٢- يغسل المحرار غسلاً جيداً بالماء البارد الجاري .

٣- يهز او يحرك المحرار حتى يصل الزئبق الى درجة ٣٥ م ثم يوضع في الاناء الحاوي على المادة المعقمة لمدة ١٠ دقائق .

٤- تنظف جميع محتويات الصينية .

٥- ترفع المحارير من المادة المعقمة وتوضع في الكوب الزجاجي النظيف لتصبح جاهزاً للاستعمال .

قياس الحرارة عن طريق الابط :

تتبع نفس الخطوات من حيث الادوات المستعملة عن طريق الفم عدا انه يوضع المحرار تحت ابط المريض ويثنى الذراع ثم يترك المحرار لمدة خمس دقائق .

يضاف الى معدل الحرارة ٢/١ درجة المنطقة تكون باردة تحت الابط .

قياس الحرارة عن طريق الشرج :

تستعمل نفس الادوات المستعملة عن طريق الفم عدا استعمال المحرار الخاص للشرج ، وكذلك يستعمل دهن الفازلين لسهولة ادخال المحرار بالشرج .

الطريقة :

١- التاكد من اسم المريض .

٢- التاكد من ان عمود الزئبق يصل الى ٣٥ م

٣- تدهن بصلة المحرار بقطعة قطن مدهون بالفازلين .

٤- يطلب من المريض ان يستلقي على جنبه في موضع مريح .

٥- يوضع المحرار في الشرج الى مسافة ٤ سم ولمدة (٢ - ٣) دقيقة .

٦- يخرج المحرار من الشرج ويمسح بقطعة قطن بصورة دائرية وتقرأ درجة الحرارة .

٧- تسجل الحرارة بعد طرح ٢/١ درجة لان منطقة الشرج تكون حارة .

٨- تستعمل هذه الطريقة للاطفال ولفاقدي الوعي .

« النبــض »

هو الضغط الذي ينتج في الشريان اثر كل انقباض للقلب وينتشر في جميع الشرايين على شكل موجة تسري الى الاطراف في فترات منتظمة ومتساوية ، والنبض علامة مهمة تعكس حالة القلب والشرايين وسرعة النبض هي عدد دقات القلب في الدقيقة وتختلف السرعة حسب المريض /حجم الجسم/ اختلاف السن ومن العوامل المؤثرة على سرعة النبض / العوامل النفسية / التمارين الرياضية / نوع العمل ووضعية الجسم .
وسرعة النبض عند البالغين تتراوح من ٧٢ - ٨٠ دقيقة ، وفي الاطفال من ١١٠ - ٣٠ / الدقيقة .

اهمية اخذ النبض

لمعرفة :-

١- سرعة النبض :

ونعني بها عدد دقات القلب في الدقيقة فاذا ازداد عن الحد الطبيعي يسمى القلب Tachy Cardia

ويزداد في حالات ك

أ- التهيج العصبي .

ب- التهاب القلب الروماتزمي .

جـ- الصدمة العصبية والدموية .

اما في حالة قلة النبض عن الحد الطبيعي فتدعى ببطء القلب djl Bradycardia

يتم في الحالات التالية :-

أ- الآلام الشديدة .

ب- بعض امراض القلب .

جـ- زيادة ضغط داخل الجمجمة .

٢- انتظام النبض :

عندما يكون النبض طبيعياً تكون الفترة بين دقة واخرى متساوية .

٣- قوة النبض :

عادة تكون قوة النبض او حجم النبض متساوياً ، اما ان تكون جميع النبضات قوية او تكون ضعيفة الحجم .

٤- ضغط النبض :

اذا كان الضغط شديداً فيكون الشريان صلباً وفي حالة الضغط المنخفض يكون جدران الشريان ناعماً وطرياً ويعتمد على الحالات النفسية للمريض او بعض الادوية .

مناطق قياس النبض :

يمكن اخذ النبض فوق اي شريان تحت الجلد مثل :-

١- الشريان الكعبري يوجد في الرسغ ويستعمل بكثرة لقياس النبض لانه يمكن الوصول اليه بسهولة .

٢- الشريان الصدغي .

٣- الشريان القدمي الظهري .

٤- الشريان السباتي (في العنق) .

٥- الشريان الفخذي .

طريقة قياس النبض :

يستعمل ساعة ذات عقرب ثواني دائماً .

١- التاكد من اسم المريض .

٢- يكون المريض مستلقياً بصورة مريحة ويجب عدم قياس النبض اذا كان المريض واقفاً او ماشياً .

٣- توضع رؤوس الاصابع الثلاثة (السبابة / الوسطى / البنصر) على الشريان الكعبري مع ضغط بسيط من الجهة الداخلية برسغ بامتداد الابهام .

٤- يحسب النبض لمدة دقيقة واحدة وعندما تكون سرعة النبض منتظمة يتمكن حساب النبض لمدة نصف دقيقة ويضرب في ٢ .

٥- يسجل النبض مع صفاته ، هل هو منتظم او غير منتظم ؟ قوي او ضعيف ؟ ..الخ



اخذ النبض

« التنفس »
The Respiration

عملية التنفس تعني بتبادل الغازات بين الجسم ومحيطه ، وتشمل عمليتي الشهيق والزفير .

الشهيق :

هو دخول الهواء الى الرئتين يتبعه انكماش في القفص الصدري .

الزفير:

هي عملية خروج الهواء من الرئتين لاي الرئتين تتيحان تمدد القفص الصدري وانكماشه

يقسم الى قسمين .

التنفس الداخلي

التنفس الخارجي

التنفس الداخلي : Internal Respiration

هي عملية كيمياوية يتم فيها تبادل الغازات بين الدم وخلايا الانسجة حيث يتم دخول الاوكسجين الى الانسجة وخروج ثاني اوكسجين الكاربون منها .

التنفس الخارجي : External Respiration

هي عملية ميكانيكية يتم تبادل الغازات بين الدم والهواء الموجود في الحويصلات الهوائية وخلاله يتم دخول الاوكسجين الى الدم وخروج ثاني اوكسيد الكاربون منه والدماغ هو المسؤول عن عمق التنفس وسرعته ويعتبر ثاني اوكسيد الكاربون هو المنبه لهذا المركز .

التنفس عند تراكمه في الدم .

يكون عدد مرات التنفس عند الاطفال من ٢٦ - ٣٠ خلال الدقيقة وعددها عند البالغين من ١٦ - ٢٠ / الدقيقة .

تتأثر عملية التنفس بعدة عوامل فتكون عملية التنفس سريعة في بعض الحالات منها :

١- عمل مجهود كبير .
٢- الحالات العصبية .
٣- ضعف القلب .
٤- الالتهابات الرئوية .
٥- الحمى .
٦- الصدمة .

٧- الخوف .
٨- فقر الدم .
اما الحالات التي تكون فيها سرعة الاتنفس بطيئة فهي :
١- نزف الدماغ .
٢- التسمم .
٣- حالات الضعف الشديد .

كيفية قياس التنفس :

١- عند قياس نبض المريض يلاحظ التنفس اثناء ذلك ويمكن اجراء ذلك دون جعل المريض الاحساس به .
٢- يلاحظ ارتفاع وانخفاض صدر المريض في كل عملية شهيق وزفير .
٣- تحصى مرات التنفس خلال ٢/١ دقيقة ثم يضرب الناتج في ٢ لايجاد المعدل بالدقيقة .
٤- اذا كانت مرات التنفس غير عادية فيحصى معدل التنفس لمدة دقيقة كاملة .
٥- خلال قياس مرات التنفس يجب ملاحظة سرعة التنفس وهي عدد المرات التي يتنفس بها الانسان في الدقيقة الواحدة .
٦- كذلك يجب ملاحظة عمق التنفس اي كمية الهواء المأخوذ في كل مرة وتبلغ حوالي ٥٠٠ سم٢ (تقريباً) .
٧- ملاحظة حركة الصدر والبطن في حالة التنفس الطبيعي .
٨- وتلاحظ ايضاً لون بشرة المريض على شفتيه لان اللون الازرق دليل قلة الاوكسجين (Cynosis) في الدم والانسجة .
٩- تسجل عدد المرات في طبلة المريض .

ضغط الدم

Blood Pressure

يحدث نتيجة ضغط تيار الدم على جدار الشرايين الانقباضي وهي طريقة مرضية لمعرفة التغيرات الفسيولوجية المعينة التي تطرأ على الجسم .

وله حدان الضغط الانقباضي (العالي) ويدعى Systolic Pressure وفيه تظهر النهاية العظمى للضغط على جدار الشرايين عند دفع البطين الايمن للقلب للدم في الاورطي ويبلغ معدله الاعتيادي ١٢٠ مليمتر / الزئبق .

والحد الثاني هو الضغط الانبساطي Diastolic Pressure ويبلغ معدله الاعتيادي ٨٠ مليمتر / الزئبق ويتأثر بحالة الجسم /العمر/ الانفعالات وفي حالة الامراض .

توجد عوامل تؤثر على ضغط الدم في الاشخاص الاصحاء الطبيعيين وهي :-

١- السن .

٢- الجنس .

٣- انقطاع الحيض .

٤- بنية الجسم .

٥- سوء الهضم .

٦- التمرينات الرياضية والمجهود العنيف .

طريقة قياس ضغط الدم :

لقياس ضغط الدم يستعمل جهاز يدعى Sphugmomanometer وكذلك السماعة الطبية Stetho Scope مانومترات :

١- يوضع المريض في وضع مريح ، ويمد ساعده الى الامام .

٢- يقف الشخص الذي يقيس الضغط في وضع يمكنه من قراءة عمود الزئبق .

٣- يوضع طوق جهاز القياس اعلى مرفق المريض ويلف حول الدراع في المسافة امام عظمة الزند .

٥- توضع السماعة الطبية على الشريان الزنوي في منطقة الزند حيث وجود النبض .

٦- يضغ الهواء حتى يرتفع الزئبق الى حوالي ٢٠ أ ملم اعلى النقطة التي يتوقع ان يكون فيها اعلى ضغط .

٧- يخرج الهواء تدريجياً باستعمال صمام البصلة وتعين على المانومتر التي يسمع عندها صوت تدفق الدم - وتعتبر هذه اعلى الضغط .

٨- يستمر اخراج الهواء تدريجياً من كم قياس الضغط وتعين القراءة على المانومتر عند سماع اخر صوت عال واضح بواسطة السماعة ويسجل هذا الرقم على انه اوطأ ضغط .

٩- يسمح للهواء الباقي بالخروج ويزال الطوق من ذراع المريض .



الفحص الطبي Physical Examination

الغرض من الفحص الطبي هو معرفة التشخيص السليم لحالة المريض الصحية وواجب الممرضة هو مساعدة الطبيب عند الفحص وطمئنته من الناحية النفسية وملاحظة العلامات غير الطبيعية التي تظهر على المريض .

طرق الفحص هي :

١- طريقة الفحص (بالمعاينة) Inspection

حيث يتم الفحص بواسطة حاسة البصر بملاحظة العلامات غير الطبيعية الظاهرة على المريض مثل لون البشرة وحالة الجلد وغيره .

٢- طريقة الفحص بالقرع Percussion

باستعمال النقر باطراف الاصابع مثال على ذلك .

عند فحص الصدر حيث توضع يد واحدة على الصدر ويدق عليها بواسطة اصابع اليد الاخرى .

٣- طريقة الفحص بالجس Palpation

حيث تستعمل حاسة اللمس في هذه الطريقة وذلك بالضغط على مناطق معينة مثل بطن المريض لمعرفة وجود الغازات او تحديد صلابة المنطقة او نعومتها .

٤- طريقة التحريك :

وتستعمل حاسة البصر لفحص المريض فمثلاً يطلب الطبيب من المريض تحريك المفاصل لتحديد مدى حركتها .

٥- طريقة السمع :

وتستعمل حاسة السمع لاجل تشخيص الامراض حيث يوضع الطبيب السماعة لاستماع الاصوات داخل الجسم ليستمع مثلاً اصوات القلب والرئة .

واجبات الممرضة في تحضير المريض للفحص

١- يوضع للمريض طريقة الفحص لاجل ان يكون المريض مطمئن من الناحية النفسية فتزداد ثقته بالممرضة حيث يكون متعاوناً اكثر عند عملية الفحص .
٢- المريض نظيف عند الفحص ، ويعمل له حقنة شرجية في حالة فحص المخرج .
٣- تستدل الستائر حول المريض عند وجود عدد من المرضى بجانبه .
٤- يغطى المريض بشرشف عند الفحص لتغطية اعضاء الجسم الباقية .

الادوات المطلوبة في الفحص

١- مقياس متري Tape Measure
٢- جهاز فحص الاذن Otoscope
٣- سماعة S tethoscope
٤- جهاز فحص العين Opthalmo Scope
٥- خافظة اللسان Tonque Depressor
٦- جهاز ضغط الدم Sphygmomanometer
٧- مرآة الرأس .
٨- مصباح Flash light
٩- المطرقة الطبية Medical Hummer
١٠- الشوكة الرنانة .
١١- اناء كلوي .
١٢- مناديل ورقية
١٣- مطهر
١٤- منشفة صغيرة

في حالة فحص المخرج والمهبل يحتاج الى الادوات :

١- قفازات مطاطية
٢- فازلين
٣- شرشف كبير
٤- منظار مهبلي
٥- مسحوق Powder
٦- انابيب وشرائح مختبرية لجمع العينات .

واجبات الممرضة خلال الفحص

١- شرح للمريض مايتم عمله لتقليل قلق المريض .

٢- قياس العلامات الحيوية .

٣- يوضع المريض في وضعية مناسبة للفحص .

٤- مناولة الادوات للطبيب خلال الفحص .

٥- يغطى المريض بشرشف اثناء الفحص .

٦- جمع العينات المختبرية وارسالها الى المختبر وحسب ارشاد الطبيب .

٧- ترفع الادوات بعد الفحص وتنظف واعادتها الى مكانها المخصص .

٨- يوضع المريض في وضعية مريحة في سريره بعد نهاية الفحص .

اوضاع المريض Position of Patient

يتطلب تغيير وضعية المريض للاسباب التالية :-

١- حالته المرضية

٢- لتجنب التقرحات

٣- راحة المريض

٤- للكشف الطبي

٥- للمساعدة في تصريفات الجسم

اوضاع المريض

١- الوضع المستلقي الظهري Dorsal Position

ينام المريض على ظهره مع وضع وسادة واحدة تحت رأس المريض ويستعمل هذا الوضع في حالة الكشف على الصدر والبطن كذلك الكشف على الشرج او المهبل بعد ثني الركبتين الى الاعلى وابعادهما .

- وضع المكبوب Prone Position

ينام المريض متعكف على بطنه ويدار رأسه على جهة واحدة مع وضع وسادة تحت صدره وتستعمل هذه الوضعية في حالة وجود قروح الظهر والتبادل مع الوضع الظهري لمنع حدوث الالتهاب الرئوي وتسهيل اخراج الافرازات كخراج حول السرة او خراج الرئة .

- وضع فولر Fowler Position

يوضع المريض بوضعية الجلوس على ان يشكل رأسه وصدره زاوية ٤٥° مع وضع مساند خلف رأس المريض وظهره حتى يكون رأسه وصدره درجة ٤٥° مع وضع جانبي السرير وقد توضع عجلة لتجنب حدوث تقرحات الاستلقاء .

تستعمل هذه الوضعية في الحالات التالية :

- التهاب الزائدة الدودية
- تسهيل اخراج الافرازات المتجمعة داخل البطن .
- في حالات ضيق التنفس .
- بعد العمليات الجراحية التي تجري في الجزء العلوي من البطن في حالات المعدة والاثني عشر .

- الوضع الجانبي Iateral Position

ينام المريض على جانبه ويستعمل لقياس الحرارة عن طريق الشرج ولعمل حقنة شرجية او وضع لبوس او للكشف طبياً على ظهر المريض او لفحص الشرج او الرحم .

- الوضع القائم المنتصب Erect Position

هي وضعية الوقوف العادي تركز القدمان على الارض ويجري هذا الوضع للفحص عن :

- هيئة الجسم .
- قوائم الجسم :
- العضلات .
- الاطراف .

- وضع سمز Simss Position

ينام المريض على جانبه مع كون الذراع اليمنى للمريض موضوعة الى امام وعلى الوسادة والذراع اليسرى موضوعة وراء ظهره وعلى الفراش مع ثني الركبتين يجب ان تكون الايمنى اعلى من اليسرى وتستعمل هذه الحالة لفحص المهبل وفحص الشرج او عمل حقنة شرجية للمريض .

٧- الانسداح Lithotomy Position

ينام المريض على ظهره مع ثني الركبتين ثم تباعدهما ثم يسحب المريض الى الاسفل على ان يكون متعده على حافة السرير وتستعمل هذه الطريقة :

١- حالات الولادة .

٢- للكشف عن المهبل والجهاز البولي والتناسلي ولعمل عمليات جراحية مثل البواسير.

٨- الوضع الركبي الصدري (السجود)

١- يستعمل في حالة فحص الشرج او القولون .

٢- التاكد من وجود استسقاء البطن .

٣- العلاج الطبيعي لهبوط الاحشاء .

٩- الوضع الظهري الافقي Horizontal Reicumbeni Position:

يكون المريض في هذا الوضع معدوداً على ظهره وساقيه ممدودتين على فراشه او منضدة الفحص ويجري هذا الفحص البطن - الاطراف - منحيات الجسم - الانف - العينان - الاذن .

الفصل السابع

« نظافة المريض »

« حمام المريض في الفراش »

Bed Bath

هي العملية التي يتم فيها غسل جسم المريض كلياً وهو راقد في الفراش وذلك لازالة الاوساخ والافرازات الخارجية الموجودة في جسم المريض .

الاهداف :

١- لراحة المريض وتهدئة اعصابه

٢- تنشيط الدورة الدموية

٣- ملاحظة حالة المريض الجسمية والعضلية

٤- مساعدة الجلد على التعرق

الحالات التي يتم فيها :

١- في حالة قبل ذهاب المريض للعملية .

٢- عدم قدرة المريض على الحركة .

٣- في حالة فقدان الوعي .

الادوات اللازمة

١- منشفة حمام .

٢- وعاء للسبح يحتوي على الماء الحار .

٣- اسفنجة للغسل .

٤- صابون .

٥- مشط وفرشاة .

٦- بطانية حمام .

٧- مسحوق الباودر .

٨- كحول مع الدهن .

٩- شراشف نظيفة .

١٠- ملابس للمريض نظيفة .

الخطوات المتبعة :

١- شرح العملية للمريض .
٢- تحضير الادوات بجانب المريض .
٣- تعطي القصرية قبل عمل الحمام .
٤- التاكد من درجة حرارة الغرفة ويجب ان تتراوح بين ٧٠ - ٨٠°ف .
٥- تسدل الستائر حول المريض لمنع احراجه .
٦- يملأ حوض السباحة بالماء بعد قياسه بالمقياس ثم يوضع على المنضدة الجانبية .
٧- ترفع البطانية من على المريض ثم توضع على الكرسي الذي بجانبه ويغطي جسمه ببطانية وتزال الشراشف العلوية وتوضع على الكرسي ايضاً .
٨- يسحب المريض الى جانب السرير وتخلع ملابسه .
٩- ترفع الوسائد ثم تترك واحدة تحت رأسه .
١٠- توضع المنشفة على صدر المريض .
١١- يغسل وجه المريض ثم رقبته واذنه بالاسفنجه المبلله بالماء والصابون .
١٢- يغسل وجه المريض بعد ذلك بالماء الصافي ثم يجفف بالمنشفة .
١٣- توضع قطعة الغسل في اليد وتغسل ذراعي المريض وتحت ابطيه (قبل الغسل توضع المنشفة تحت كل ذراع عند غسلها) بالقطعة المبللة بالماء والصابون ثم بالماء الصافي وتجفف كل ذراع للمريض .
١٤- يغسل صدر المريض ثم بطنه بالقطعة المبللة بالماء والصابون ثم بالماء الصافي وبعد ذلك تجفف بالمنشفة .
١٥- يغطى الجزء العلوي من جسم المريض ببطانية الحمام وتترك المنطقة التناسلية مغطاة ثم تغسل كل ساق بعد وضع المنشفة تحت كل ساق بقطعة مبللة بالماء والصابون ومن ثم تغسل بالماء الصافي وتجفف .
١٦- يقلب المريض على جانبيه ويغسل ظهره بالماء والصابون ثم بالماء الصافي وتجفف ويعمل المساج للظهر ويوضع مسحوق الباودر للتدليك .
وفي حالة وجود جفاف يوضع الدهن على المنطقة الجافة وتدلك .
١٧- يقلب المريض على ظهره ويعطى قطعة من اللنت لغسل المنطقة التناسلية واذا لم يستطيع فواجب المرضة هو غسل المنطقة التناسلية .
١٨- يوضع مسحوق الباودر تحت ابط المريض .
١٩- يلبس المريض بملابس نظيفة ويمشط شعره .
٢٠- تدع المريض جالساً على الكرسي اذا كان مسموح له يرتب فراش المريض مع استعمال شراشف نظيفة .
٢١- ترفع الادوات المستعملة وتغسل وتوضع في محلها .

تدليك الظهر Bach Massage

الاهداف :

١- لتنشيط الدورة الدموية .
٢- للوقاية من التقرحات السريرية .
٣- لراحة المريض .

الحالات :

١- يعمل تدليك الظهر مع حمام المريض .
٢- في حالة تغير وضعية المريض المصاب بالشلل .
٣- المريض المتعب والمضطرب .
٤- بعد رفع القصرية من المريض الممنوع عن الحركة .

الادوات اللازمة :

١- اناء يحتوي على ماء درجة حرارته ١٠٥ - ١١٥° ف .
٢- منشفة حمام .
٣- قطعة قماش للغسيل .
٤- صابونة مع دهن وكحول .

الخطـوات :

١- شرح للمريض ماسيتم عمله .
٢- تسدل الستائر حول المريض .
٣- تقفل النوافذ لمنع حدوث التيارات الهوائية .
٤- يوضع المريض على جانبه ثم توضع منشفة الحمام تحت المريض لحماية الفراش من التبلل .
٥- يغسل ظهر المريض من عنقه الى المنطقة القطنية (كذلك الفخذين) وتنشف ثم تجفف جيداً .
٦- تصب الممرضة الدهن في راحة يديها وتدلك اليدان معاً ثم يدهن ظهر المريض .
٧- تبدأ عملية التدليك ابتداء من المنطقة العجزية وعلى طول العمود الفقري كذلك حول العنق والكتفين ثم تكرر العملية .
٨- يجب على الممرضة ان تستعمل حركات دائرية على جانبي العمود الفقري ، وتكرر العملية مع عدم استعمال كميات كبيرة من الدهن لكي لايسيل على جانبي المريض .
٩- توضع كمية من مسحوق الباودر على راحة اليدين ويدلك ظهر المريض بها مع عدم استعمال كمية كبيرة من مسحوق الباودر لكي لاتخدش الجلد ...
١٠- تبدل ملابس المريض .
١١- ينظم ويرتب سرير المريض .
١٢- ترفع الادوات وتغسل وترجع الى وضعها .
١٣- يسجل وقت التدليك والعلامات غير الطبيعية الموجودة في ظهر المريض .

« انواع الحمام »
TYPE OF BATH

١- الحمام الجزئي Partial Bath

الاهداف :

١- نظافة المريض وراحته .
٢- تحضير المريض للنوم .
٣- عند عدم السماح باجراء حمام كامل للمريض .

الادوات اللازمة :

١- اناء فيه ماء حار درجة حرارته ١٠٥ - ١١٥ °ف
٢- صابون .
٣- ادوات للعناية بالفم .
٤- مشط .
٥- بطانية .
٦- منشفة وجه .
٧- منشفة حمام .
٨- قطعة قماش لغسل المريض .

الخطوات المتبعة :

١- شرح للمريض ماسيتم عمله .
٢- تحضير جميع الادوات بجانب المريض .
٣- تسدل الستائر حول المريض .
٤- تعطى القصرية للمريض وحسب احتياجه .
٥- ترفع الشراشف العلوية ويترك الشرشف العلوي لتغطية المريض .
٦- يساعد المريض على غسل فمه .
٧- يطلب من المريض خلع ملابسه غير النظيفة .
٨- يساعد المريض في غسل وجهه ويديه وتحت ابطه عند الحاجة الى المساعدة .
٩- ترفع الوسائد ويغسل ظهر المريض ويدلك .
١٠- يساعد المريض على ارتداء ملابسه النظيفة .
١١- يرتب السرير وتعاد الوسائد الى مكانها .
١٢- تغطى الوسادة بمنشفة الوجه ويمشط الشعر اذا لم تكن له القدرة على ذلك .
١٣- تنظف الادوات وتعاد الى وضعها .

حمام المغطس Tub Bath

١- لراحة المريض وتنشيط الدورة الدموية .

الادوات :

١- قطعة قماش للغسيل .

٢- منشفة وجه .

٣- منشفة حمام .

٤- منشفة توضع على الارض .

٥- بطانية .

٦- صابون .

٧- كرسي .

الخطوات :

١- تحضر الادوات ويهيأ الحمام للمريض ثم يملأ المغطس حتى منتصفه بماد بدرجة حرارة مابين ٩٥ - ١٠٥° ف .

٢- توضع المنشفة على الارض بجانب المغطس .

٣- يؤخذ المريض لى الحمام وفي حالة عدم مقدرته فيؤخذ على كرسي متحرك .

٤- يساعد المريض على خلع ملابسه ويلف ببطانية الحمام حتى ينزل الى المغطس ثم توضع بطانية الحمام على الكرسي بجانب المغطس وفي حالة كون المريض رجلاً توضع بطانية الحمام حول خصره لتغطية اعضائه التناسلية .

٥- يترك المريض في الحمام ولايجوز تركه اكثر من ١٠ - ١٥ دقيقة كذلك لايجوز ترك الطفل او الشخص المسن لوحده في الحمام .

٦- ينشف جسم المريض جيداً ثم يساعد على ارتداء ملابسه .

٧- ترفع الادوات المستعمله وتنظف .

٨- يغسل المغطس ويهيأ للمريض الجيد .

٩- يؤخذ المريض الى فراشه ويترك مرتاح .

حمام الدوش Shower Bath

الادوات :

١- غطاء للشعر للعزل من التبلل .

٢- منشفة توضع على الارض .

٣- قطعة قماش للغسل .

٤- منشفة وجه .

٥- صابون .

٦- منشفة حمام .

٧- ملابس نظيفة للمريض .

٨- مقعد حمام .

الخطوات :

١- تحضير جميع الادوات :

٢- يغطى الشعر .

٣- يوضع المقعد في الحمام .

٤- يحضر الماء بدرجة حرارة ٩٥ - ١٠٥° ف

في حالة قدرة المريض على الحمام تتركه الممرضة وحده في الحمام .

٦- تتبع نفس خطوات عمل حمام المغطس .

« اعطاء القصرية »

Bed Pan

ليس من السهل على المريض ان يستعمل القصرية ، اذ انه يشعر بالخجل والحرج من استعمالها لذلك عند اعطاء القصرية يجب ملاحظة مايلي :-

١- ان يشعر المريض انه على انفراد او في عزلة .

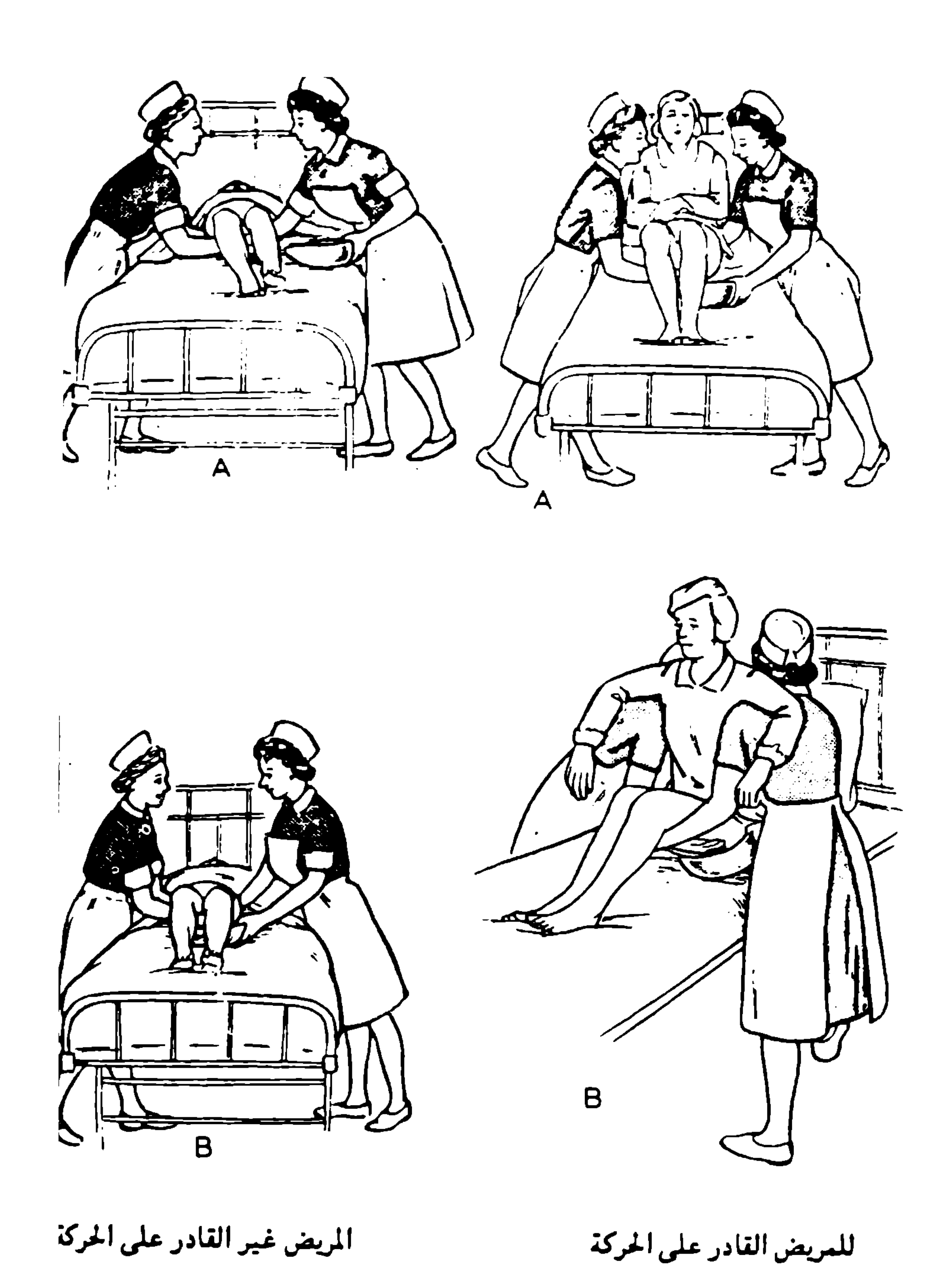
٢- يجب ان يشعر المريض بأنه على القصرية .

أدوات :

- القصرية مع غطاءها .
- ورق تواليت .
- وعاء يحتوي على ماء دافيء .
- منشفة .
- صابون .
- قطعة للغسل .

خطوات :

- تسدل الستائر حول المريض .
- تدفيء القعادة اذا كان الطقس بارداً (وذلك باستعمال الماء الحار ثم يجفف) .
- تؤخذ القصرية على مقعد الكرسي .
٤- يرفع غطاء القصرية وتوضع الى جانب السرير .
٦- ترفع ملابس المريض الى اعلى المقعد وبدون تكشيفه ثم تثنى ويرفع المريض ثم توضع القصرية تحت مقعده وتمسك من الجانب .
٧- يوضع ورق التواليت في متناول يد المريض وجعله يمسكها بنفسه اذا كان قادراً واذا لا فتساعده الممرضة على ذلك .
٨- يترك المريض ليمسح المنطقة بورقة التواليت واذا لم سيتطيع فتقوم الممرضة بالعملية قبل رفع القصرية .
٩- تغطى القصرية بعد رفعها مباشرة ويجب الحذر من التصاق جلد المريض بالقصرية.
١٠- بعد الانتهاء من التغوط يغسل يد يالمريض بالماء والصابون ثم تجفف بالمنشفة .
١١- ترفع القعادة ويلاحظ التغوط .
١٢- تغسل اليدين ثم تسجل الملاحظات عن الغائط (اللون - كميته وقته) وحالة المريض بصورة عامة .



للمريض القادر على الحركة

المريض غير القادر على الحركة

« العناية بالشعر »

Care of the Hair

هي عملية ميكانيكية لغسل الشعر وتمشيطه وذلك لتنشيط الدورة الدموية في رأس المريض ولازالة الاوشاخ من الشعر ولاراحة المريض نفسياً .

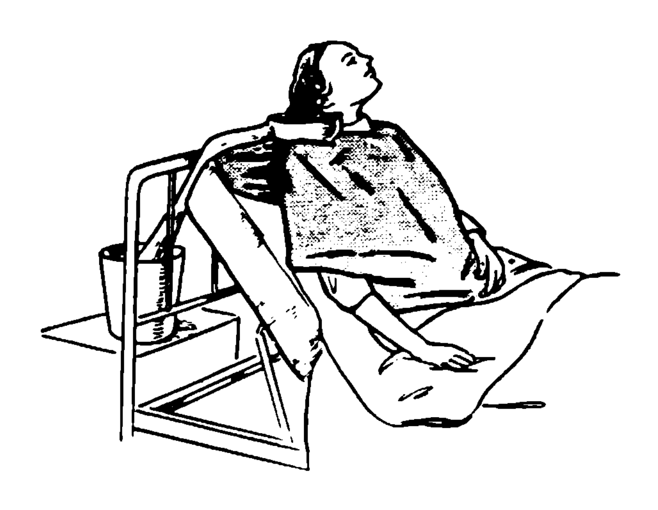
الأدوات اللازمة :

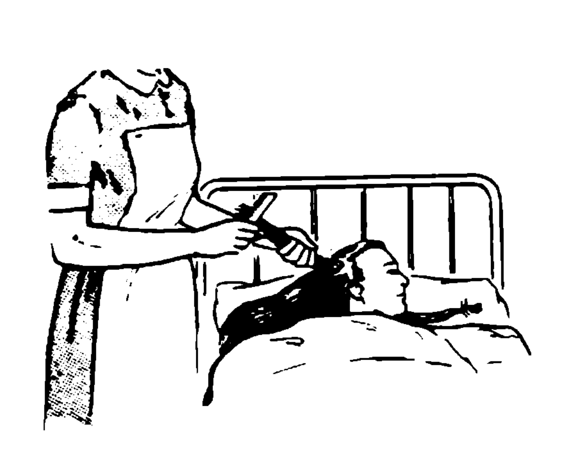
١- دورق فيه ماء درجة حرارته ٤٠ درجة مئوية .
٢- مشمع .
٣- منشفة حمام .
٤- صابون او شامبو .
٥- وعاء للماء .
٦- وسادة مغلفة بالمطاط .
٧- مشط .

الخطوات المتبعة :

١- تحضر الادوات بجانب المريض .
٢- تسدل الستارة حول المريض .
٣- تسحب المرتبة من جهة رأس المريض لتباين اسلاك السرير .
٤- يوضع المشمع على الاسلاك مع وضع وعاء الماء من اعلى السرير .
٥- توضع الوسادة المغلفة بالمطاط تحت رقبة المريض لاسناد رأسه ويرفع شعر المريض ثم يوضع في وعاء الماء .
٦- يبلل الشعر بالماء ثم يوضع الصابون او الشامبو على شعر المريض ويفرك جيداً .
٧- يشطف شعر المريض جيداً وتعاد عملية الغسل مرة ثانية مع تنظيف الشعر جيداً .
٨- يشطف جيداً بالماء ويرفع من الوعاء .
٩- يربط شعر المريض بمنشفة الحمام .
١٠- يجفف شعر المريض جيداً ويمشط ثم يربط مرة ثانية بمنشفة جافة حسب رغبة المريض .
١١- ترفع الادوات ويرتب الفراش جيداً .
١٢- تبدل ملابس المريض اذا تلوثت بالماء ويجعل مرتاحاً وهادئاً بالفراش .

غسل الشعر







في حالة وجود قمل في شعر المريض :

تكون الاصابة بالقمل على شكل بيوضات صغيرة بيضاء ، وتظهر على شكل نقط صغيرة ملتصقة بشعر المريض ومعدية من شخص لاخر .

ويكون الاصابة بالقمل على صنفين .

١- **الاصابة الشديدة** : ويكون لون الشعر رصاصياً غامقاً لامتلائه بالبيوضات الصغيرة وتؤدي بدورها الى التهابات جلد الرأس وتلوثها والتي تؤدي الى التهابات اللمفاوية التي خلف الاذن .

٢- **الأصابات الخفيفة** : تكون على شكل نقط بيضاء صغيرة خلف الاذن وفي مؤخرة الرأس ويكون علاجها سهلاً ويمكن التخلص منه بسهوله .

الأدوات اللازمة لعلاج القمل :

١- فرشاة او مشط ناعم .

٢- مسحوق بتودر (دي ، دي ، تي) لمعالجة القمل .

٣- منشفة .

٤- فوطة لتغطية الشعر بعد العلاج .

طريقة العلاج :

١- توضع المنشفة حول كتف المريض .

٢- يمشط الشعر جيداً بالفرشاة لازالة جميع العقد الموجودة في الشعر .

٣- يقسم الشعر بمشط ذي اسنان ناعمة ابتداء من جذور الشعر حتى الأطراف .

٤- يوضع مسحوق الباودر على جميع اجزاء الشعر .

٥- يغطى الشعر بالفوطة او قطعة شاش كبيرة .

٦- يكرر العلاج يومياً بعد غسل الشعر جيداً قبل العلاج .

٧- بعد الانتهاء من العلاج ترفع الادوات ويغطى المشط والفرشاة بالمحلول المعقم لتعقيمها .

اما في الحالات الشديدة فيجب ان يحلق الشعر وهذا افضل طريقة للقضاء ولعلاج القمل كلياً .

« العناية بالفم والأسنان »

Mouth Care

هي العملية الميكانيكية لازالة الطعام المتبقي في الفم والاسنان وذلك لحفظ اللثة والاسنان والفم نظيفاً وفي صحة جيدة وكذلك لتنشيط الدورة الدموية في الفم .
ويكون المريض ايضاً اثناء المرض متعباً وضعيفاً بحيث لايمكنه غسل اسنانه بنفسه لذلك فان مسؤولية الممرضة ان تساعده في ذلك .

الأدوات التي نحتاجها :

١- فرشاة أسنان او قطن .
٢- شاش .
٣- وعاء كلوي .
٤- محلول لغسل الفم (بيكاربونات الصوديوم تركيز ٣٥ ٪ او المحلول الملحي) .
٥- منشفة .
٦- معجون اسنان .
٧- مناديل ورقية .

الخطوات المتبعة :

١- تأخذ الادوات المطلوبة وتوضع بجانب المريض .
٢- تغسل اليدين قبل البدء بالغسل .
٣- يرفع رأس المريض اذا كانت حالته تسمح بذلك واذا لم تسمح ، اجعلي راس المريض الى الجانب ويرفع قليلاً ثم توضع المنشفة تحت الرأس وحنك المريض .
٤- توضع الجهة المنحنية من الوعاء الكلوي تحت فك المريض مقابل الوجه ويطلب من المريض ان يحمل الوعاء اذا كان بامكانه ذلك .
٥- تحمل فرشاة الاسنان وتوضع كمية قليلة من معجون الاسنان .
٦- تفرش الاسنان بحركة بطيئة بحيث يكون التنظيف للاسنان العليا واللثة من الاعلى الى الاسفل والاسنان السفلى ويفرش السطح الداخلي للأسنان .
٧- يعطى للمريض ماء لغسل الفم واللثه .
٨- يمسح فم المريض بالمناديل الورقية ويرفع الوعاء الكلوي من جانب فمه .
٩- تغسل فرشاة الاسنان بالماء البارد الجاري .
١٠- يفرغ الوعاء الكلوي من الأوساخ وكذلك كوب كوب الماء ويغسل تحت الماء البارد الجاري ثم الدافيء والصابون وتشطف بالماء البارد .
١١- يرسل الوعاء الكلوي وكوب الماء الى التعقيم وتوضع في مكانها المخصص .

الملاحظـات :

١- يسجل اسم المريض وحالة الفم وتاريخ الغسل .

٢- يجب غسل الفم قبل الفطور وبعد نهاية كل وجبة غذائية إن امكن .

٣- اذا كان لدى المريض اسنان اصطناعية فيجب خلعها قبل غسل الفم .

« غسل الفم بالمحلول المحلي »

اذا كان المريض في حالة فقدان وعي او الحميات الشديدة فانه لايستعمل المعجون والفرشاة لغسل الفم ويستعاض عنها بالمحلول الملحي Normal Saline وذلك لعدم قدرة المريض على تحمل الفرشاة :

الادوات اللازمة :

١- مناديل ورقية .

٢- قطن او قطع شاش صغيرة .

٣- دهن كريم ويستعمل للشفاه الجافة .

٤- كوب يحتوي على المحلول لغسل الفم ويشمل (٣ ٪ بيكاربونات الصوديوم او المحلول الملحي Normal Saline) .

٥- وعاء كلوي .

٦- منشفة .

٧- وعاء للأوساخ .

٨- ملقط .

الأجراءات :

١- تحضر الأدوات بجانب المريض وشرح له العملية ويطلب منه ان يخلع أسنانه الأصطناعية في حالة وجودها .

٢- في حالة عدم وجود الملقط فيستعمل الأبهام وذلك بلف قطعة من الشاش عليه وتغطس في المحلول ثم ينظف الفم .

٣- بواسطة الملقط تغطى قطعة من القطن النظيفة او الشاش بالمحلول الملحي او محلول بيكربونات الصوديوم ٣ ٪ .

٤- تنظف الأسنان واللسان والسطح الداخلي للفم بالقطن لمرة واحدة وتستعمل قطعة قطن نظيفة للمرة الثانية وتكمل العملية الى ان يصبح الفم نظيف وجميع اجزاء بصورة جيدة .

٥- يشطف فم المريض بالماء .
٦- ينشف فم المريض بالمناديل الورقية .
٧- في حالة جفاف شفاه المريض بوضع طبقة من الدهن او الكريم على شفاه المريض بواسطة القطن .
٨- ترمي جميع الأوساخ من الوعاء الكلوي وكوب الماء البارد ثم بالماء الدافيء والصابون مع استعمال الدعك ومن ثم تشطف بالماء البارد الجاري حتى يتم نظافتها .
٩- تغسل اليدين جيداً بعد الانتهاء من العملية .

الملاحظــات :

١- يغسل فم المريض على الاقل ٣ مرات باليوم ويجب جعله دائماً نظيفاً ورطباً .
٢- تستعمل خافظة اللسان لفتح الفم في حالة فقدان الوعي من الجانب .
٣- تلاحظ وضعية الفم وتسجل في الطبلة مع تاريخ الغسل .
٤- يوضع الجرس في متناول يد المريض عند الحاجة .
٥- ترتب الصينية وتجعل مهيأة للغسل للمرة الثانية .

« العناية بالاسنان الاصطناعية »

الأدوات :

١- فرشاة أسنان .
٢- معجون اسنان او المحلول الملحي او بيكربونات الصوديوم ٣ ٪ .
٣- وعاء كلوي .
٤- مناديل ورقية .

الأجراءات :

١- تغسل اليدين جيداً قبل البدء بالعملية .
٢- يطلب من المريض خلع الاسنان الاصطناعية .
٣- تشطب الاسنان الاصطناعية بالماء البارد ثم الفرشاة ومعجون الاسنان وفي حالة عدم وجودها يستعمل المحلول الملحي الخاص لغسل الاسنان .
٤- تشطف مرة ثانية بعد الدعك ثم توضع في مناديل نظيفة .
٥- ينسل فم المريض بصورة جيدة قبل وضع الاسنان في فمه .
٦- تغسل اليدين جيداً بعد الانتهاء من العملية .

الملاحظــات :

١- يجب شطف الاسنان ودعكها بلطف وذلك لتجنب كسرها .
٢- توضع قطعة شاش صغيرة في قعر الوعاء قبل وضع الاسنان لحفظها من الكسر .
٣- لايسمح للمريض بوضع الاسنان الاصطناعية تحت الوسادة او على المنضدة لانها قد تنكسر او تتلف وعند النوم يجب خلعها ووضعها في وعاء يحتوي على ماء نظيف

« التقرحات الفراشية »

Bed Sores

قروح الفراش هي احمرار وانسلاخ الجلد نتيجة توقف الدورة الدموية في تلك المنطقة مما تقلل تغذيتها وحيويتها ولهذا تضمحل انسجة المنطقة وتتاكل ثم تتلف مما يسهل تلوثها بالجراثيم وتؤدي الى الالتهابات الصدرية ومن ثم تحدث القرح السريرية للمرضى الملازمين للفراش لمدة طويلة مستلقين على جانب واحد ويكون جلد المنطقة المضغوطة بها طيات وتجاعيد مما يؤدي بدورها الى تكوين الجروح ومن ثم القروح .

وتعتبر قروح الفراش من أهم الأشياء التي يجب على الممرضة ان تمنع حدوثها بكل ماوسعها من جهد لان حدوثها هو أمر مخجل ومعناه عدم اتباع العناية وطرق الوقاية الصحيحة التمريضية .

اسباب قروح الفراش :

هناك اسباب عامة وتشمل :

١- المرضى الراقدين لفترة طويلة بالفراش كالمصابين بأمراض القلب ، الكلية ، الامراض الرئوية ، الشلل ، .... الخ .

وتوجد أسباب موضعية وتشمل :

أ- نتيجة الضغط من وضع المريض في وضعية واحدة ولفترة طويلة .

ب- التبول ويحدث في حالات الشلل وكذلك التبرز .

جـ- الأحتكاك الناتج من عدم ترتيب شراشف المريض بصورة جيدة أو من احتكاك الجلد بالقصرية .

اهم الأجزاء التي تصاب بالقروح في الجسم :

١- منطقة عظم الحوض (عظام الحرقفة) عند النوم على جانب .

٢- منطقة كعب العصعصية وخاصة في النحاف .

٤- منطقة لوح الكتف .

قد يتعرض أي جزء من الجسم للقروح التي تكون فيها العظام قريبة من سطح الجلد وملامسته للفراش .

العناية بالمناطق المصابة :

العناية بالجلد المتقرح وخاصة للمرضى غير القادرين في السيطرة على التبول والتغوط وبتبديل ملابسهم وشراشفهم .

الأدوات اللازمة لنظافة الجلد وعمل التدليك :

١- وعاء يحتوي على ماء دافيء لغسل المنطقة .

٢- منشفة حمام .

٣- صابون .

٤- قطعة قماش للغسل او اسفنجة .

٥- دهن او الكحول .

٦- مسحوق الباودر .

الخطوات المتبعة :

١- تحضر جميع الادوات بجانب المريض .

٢- تغسل اليدين جيداً قبل البدء بالعملية .

٣- يقلب المريض على جانبه وتكشف المنطقة المراد العناية بها .

٤- تغسل المنطقة جيداً بالماء والصابون وتجفف .

٥- يوضع الكحول على اليدين وتدلك المنطقة مثل المقعد او الظهر ومنطقة العجز والكتف جيداً لتنشيط الدورة الدموية ولتغذيتها ويجب ان تكون على شكل دائري .

٦- يوضع مسحوق البودر ويدعك على المنطقة .

٧- اذا كان الجلد جافاً وخاصة في المرضى المسنين فيستعمل الدهن بدل الكحول ومسحوق الباودر (يفضل دهن الزنك) .

٨- يوضع المريض في وضعية مرتاحة في الفراش وتبدل ملابسه وشراشفه اذا كان محتاجاً لذلك .

٩- عند ترتيب الفراش يجب لعدم وجود طيات فيه .

الوقاية من القرح السريرية :

١- التقلب المستمر والمنتظم كل ساعتين يجب على المريض ان ينام على جانب واحد .

٢- استعمال الحلقات الهوائية لمنع احتكاك او تماس جلد المريض مع الفراش .

٣- نظافة جلد المريض وكذلك الفراش وجفافهما .

٤- عمل التدليك المستمر لظهر المريض وأجزاء الجسم المعرضة للقروح .

« الفصل الثامن »
« طرق تقديم واطعام المريض »

هي مساعدة المريض على تناول الطعام بالشكل الصحيح وبالكميات المناسبة من اجل الاسراع في شفائه من المرض .

١- التغذية عن طريق الانبوب الانفي المعدي .
٢- التغذية بواسطة فتحة المعدة .

١- التغذية عن طريق الأنبوب الأنفي المعدي .

الأهداف :

لتجهز اعلى درجات التغذية للانواع التالية :-

أ- المرضى الذين هم شديدي المرض،والمرضى اللذين يعانون من حالات مرضية شديدة .
ب- المرضى الذين يرفضون الاكل عادة .
جـ- للمرضى الذين لايستطيعون البلع .
د- المرضى الفاقدي الوعي .
هـ- الاطفال الخدج (الوليد المولود قبل الأوان) .

الادوات اللازمة :

١- مشمع ومنشفة .
٢- أنبوب معدي حجمه حسب عمر المريض .
٣- منديل ورقي او قطعة شاش .
٤- مرطب مثل البرافين .
٥- اناء للأوساخ .
٦- محقنة او قمع .
٧- ورق عباد الشمس لاختبار رد الفعل مع الحقنة .
٨- قدح من الماء .
٩- اناء يحتوي على الغذاء السائل بدرجة حرارة الجسم وادوية ان وجدت .
١٠- سداد او ملقط للانبوب ان احتاج ذلك وشريط لاصق بلاستر .

الخطوات المتبعة :

١- تشرح العملية للمريض ان كانت حالته تساعد على ذلك .
٢- تسدل الستائر حول سرير المريض .
٣- اذا كان يستطيع المريض الجلوس فتساعده المرضة على ذلك .
٤- تغسل اليدين قبل البدء بالعملية .
٥- تحفظ البسة المريض بواسطة المشمع والمنشفة .

٦- تنظف احدى فتحات الانف (المنخر) بواسطة المنديل الورقي او الشاش .

٧- يرطب الانبوب الانفي المعدي بالبرافين (او الماء) .

٨- يوضع الانبوب الانفي المعدي في المنخر وفي الوقت الذي يدفع فيه الانبوب خلف الحلق ويدخل المريء ، يطلب من المريض ان يبلع ويعطي قليل من الماء ان كان ضرورياً .

٩- عندما يصل الانبوب الى المعدة تربط المحقنة او تسحب المحتويات من المعدة ثم توضع ورقة عباد الشمس في المحتويات للتاكد من ان الانبوب في المعدة .

١٠- يدخل الغذاء في الانبوب بأستعمال المحقنة او القمع ، توضع الادوية ان كان ذلك ضرورياً .

١١- يدخل (٣٠ - ٦٠) ملم من الماء الدافيء في الأنبوب .

١٢- تثنى نهاية الانبوب وتسحب ثم توضع في اناء برقة ولكن اذا بقى في مكانه لتغذية المريض مرة ثانية ، توضع السداد وتلصق نهاية الانبوب في وجه المريض بواسطة البلاستر لتثبته في مكانه .

١٣- يدع المريض يرتاح .

١٤- ترفع الستائر من حول سرير المريض .

العناية بالأدوات بعد استعمالها :

١- تغسل الادوات وتعقم ثم توضع في محلها المناسب .

٢- ترمى الأدوات التي تستعمل لمرة واحدة .

ملاحظات عامة :

١- تغسل اليدين بعد الأنتهاء من العملية .

٢- يسجل اي شيء غير طبيعي يلاحظ في طبلة المريض .

٣- تسجل كمية الغذاء المعطى في طبلة المريض .

٢- التغذية من الانف الى المعدة بطريقة القطرات :

قد يوصل الانبوب الانفي المعدي بواسطة موصل زجاجي الى جهاز اعطاء يحتوي على الة تقطير ثم تسحب القطرات بحيث يعطى من ٢٠ - ٢٥ قطرة في الدقيقة ، وهذا يعني ان الجهاز سيعطي ٤٠٠ ملغرام في ٢٤ ساعة .

٣- التغذية بواسطة فتحة المعدة :

الهدف :

لتجهيز تغذية المريض الذي لديه فتحة بالمعدة .

الأدوات :

١- مشمع ومنشفة .
٢- محقنة حجم ٥٠ ملغرام او قمع في أناء .
٣- قدح من الماء الدافيء .
٤- اناء للغذاء السائل بدرجة حرارة الجسم .
٥- اناء الاوساخ .

الخطوات المتبعة :

١- تشرح العملية للمريض .
٢- توضع الستائر حول سرير المريض .
٣- يساعد المريض في ان يكون وضعه شبه جالس ويكشف الغطاء عنه ان كان ضرورياً .
٤- تغسل اليدين جيداً قبل البدء بالعملية .
٥- تربط المحقنة او القمع مع النهاية السائبة من الانبوب المعدي .
٦- يحفظ الفراش بواسطة وضع المشمع والمنشفة .
٧- يسكب الغذاء ببطء في المحقنة او القمع .
٨- يسكب ٣٠ ملغرام من الماء الدافيء في المحقنة او القمع لتنظيف الانبوب .
٩- يثنى الانبوب بالملقط .
١٠- تسحب المحقنة او القمع وتوضع في الاناء .
١١- يدع المريض يرتاح .
١٢- ترفع الستائر من حول سرير المريض .
١٣- يوضع السداد على الأنبوب المعدي .

العناية بالادوات بعد الأستعمال :

١- تغسل الادوات وتجهز لاستعمال للتغذية القادمة وللمريض نفسه .
٢- ترمى الأدوات التي تستعمل لمرة واحدة .

ملاحظات عامة :

١- تغسل اليدين بعد الأنتهاء من العملية .
٢- تسجل كمية ووقت التغذية في طبلة المريض .

« الفصل التاسع »
الادوية وطرق اعطاء
« العلاج »
Administration of Medication

تعريف الدواء :

هو مادة يستعمل لمنع اومعالجة وشفاء مريض او يستعمل لغرض التشخيص ويكون التأثير اما موضعي (ويعني تأثير معين في منطقة من الجسم) واما تأثيره عام (يؤثر على منطقة واسعة من الجسم بعد امتصاصه في الجسم عن طريق الدورة الدموية) .

والهدف من اعطاء الادوية هي :

١- يعتبر كعلاج للمريض مثل الفيتامينات والانسولين .
٢- للشفاء كاستعمال المضادات الحيوية Antibiotic صادة .
٣- للوقاية به من الامراض مثل التطعيم ضد الامراض كالقاحات Vaccines .
٤- احياناً يستعمل للتشخيص مثل المادة المستعملة في فحص التيوبركولين Tuberculin Test السل الرئوي .

القواعد الاساسية عند اعطاء الادوية

١- يجب التاكد من وصفة الطبيب والتي تشمل :
أ- اسم المريض .
ب- اسم الدواء .
جـ- الكمية المطلوبة او الجرعة المطلوبة .
د- طريقة الاعطاء .
هـ- الوقت .
و- التاريخ .
٢- غسل اليدين جيداً قبل اعطاء الادوية .
٣- عدم اعطاء اي دواء غير مكتوب في طبلة المريض .
٤- التاكد من نظافة الادوات .
٥- عدم لمس الادوية وخاصة الحبوب والكبسولات .
٦- عدم ارجاع الدواء ثانية الى الزجاجة .
٧- عدم خلط دواء مع دواء اخر الا من قبل الطبيب .
٨- عدم اعطاء اي دواء تغير لونه او انتهى تاريخه المحدد .
٩- بعد اعطاء الدواء يجب تسجيله في طبلة المريض (تسجيل الوقت - اليوم - التاريخ - مقدار الجرعة - اسم الدواء - طريقة الاعطاء - توقيع الممرضة في الطبلة) .

طرق اعطاء الدواء عن طريق الفم
Oral Administration

وهي اكثر الطرق الشائعة لاعطاء الادوية لكونها بسيطة وامينة كاعطاء الحبوب والكبسول والشراب والمساحيق ولكن فيها مساويء ومنها :

١- امتصاص الدواء بطيئاً .
٢- احتمال الدواء يتلف عن طريق العصارة المعوية .
٣- لايمكن قياس كمية الدواء الممتصة .
٤- تخدش الجدران المبطنة للجهاز الهضمي مما تؤدي الى التقيء والغثيان .

لاتستعمل طريقة اعطاء الدواء عن طريق الفم في الحالات التالية :

١- لاتستعمل للمرضى الفاقدي الوعي .
٢- حالة التقيء والغثيان .
٣- حالة تفريغ المعدة .
٤- المرضى الذين لايستطيعون البلع .

الادوات اللازمة

١- العربة الخاصة للادوية والتي تحتوي :
أ- بطاقة العلاج .
ب- اقداح الدواء .
جـ- خافضة لسان .
د- ملعقة مدرجة لقياس الادوية .
هـ- ملاعق متنوعة .
و- اناء صغير للماء البارد .
م- مناديل ورقية .

الخطوات المتبعة عند اعطاء الدواء

١- غسل اليدين جيداً وتحضير الادوات في عربة اعطاء الدواء .
٢- التأكد من المعلومات الموجودة في بطاقة العلاج (اسم المريض - نوع الدواء - الجرعة - الوقت) .
٣- مقارنة اسم الدواء على القنينة واسم الدواء المكتوب في الطبلة .
٤- تحضير الجرعة المطلوبة من الدواء في قدح .
أ- ترج القنينة قبل اخذ الجرعة المطلوبة لخلط الدواء جيداً فيها داخل القنينة .
ب- يرفع غطاء القنينة ويوضع مقلوب في العربة .
جـ- مسك قنينة الدواء باليد اليمنى ويمسك القدح الزجاجي باليد اليسرى ثم تفرغ الجرعة المطلوبة .
د- يمسح فم الزجاجة بالمنديل الورقي ويعاد الغطاء .

٥- بعد الانتهاء من كسب الجرعة المطلوبة في القدح يقرأ اسم الدواء على القنينة ويقارن بالاسم الموجود على الطبلة ثم تعاد الزجاجة الى الخزانة .
٦- يعطى القدح للمريض لشربه بعد التاكد من اسم المريض .
٧- يعطى ماء للشرب بعد الدواء .
٨- يجب على الممرضة الوقوف بجانب السرير لحين شرب المريض الدواء .
٩- تنظيف العربة بعد الانتهاء وتغسل الادوات وتعاد الى مكانها المخصص .

اعطاء المساحيق والكبسول والحبوب والقطارة

١- اعطاء الكبسول .

أ- يؤخذ العدد المطلوب من الكبسولات بواسطة الملعقة من الزجاجة .
ب- توضع في قدح زجاجي او كوب ورق .
جـ- تعطى للمريض الكبسولة ويجب على الممرضة الوقوف بجانب المريض الى حين الانتهاء من اخذ الكبسولة .
د- اعطاء قدح من الماء لشرب الكبسولة .
هـ- تسجيل الملاحظات في طبلة المريض .

٢- اعطاء القطارة

أ- تسحب الكمية المطلوبة بواسطة القطارة من الزجاجة .
ب- تمسك القطارة بزاوية (٤٥) وتعد الممرضة القطرات المطلوبة .
جـ- يسكب الدواء الزائد عن الحاجة في الحوض وعدم ارجاعه الى الزجاجة .
د- تقف الممرضة بجانب المريض لحين اخذ الدواء .

٣- اعطاء المساحيق

أ- يجب معرفة كيفية قياس كمية المسحوق .
ب- اذا كان المسحوق يقاس بواسطة الملعقة فيؤخذ اكثر من الكمية المطلوبة وتمرر خافضة اللسان فوق السطح لمساواته ثم تفرغ الملعقة في القدح .
جـ- اذا كان القياس بواسطة القدح الزجاجي فيوضع المسحوق بهدوء في القدح ويرفع بمستوى النظر عند القياس .
د- يعطى القدح للمريض ويجب على الممرضة الوقوق بجانب المريض لحين شرب الدواء .
هـ- تسجيل الملاحظات في طبلة المريض .

العناية بالادوات بعد الانتهاء :

١- تغسل جميع الاقداح بالماء البارد والصابون ثم تشطف بالماء الحار .
٢- تغسل الاواني والادوات الاخرى التي استعملتها في تحضير الدواء .
٣- ترجع الادوات ال مكانها المخصص بعد جفافها .
٤- تنظف العربة وتعاد الى مكانها المخصص لتكون جاهزة للاستعمال لمرة ثانية .

« اعطاء الدواء عن طريق الحقن »
Injection Medication

طريقة الزرق :

هي عبارة عن اعطاء الادوية الى التجويف او في الوعاء الدموي بواسطة زرق بالابرة والطرق هي :

١- عن طريق العضلة Intramusculor
٢- عن طريق الجلد او تحت الجلد Subcutaneas
٣- عن طريق الوريد Intravenous
٤- في النخاع الشوكي (وهي عمل ثقب في الفقرات القطنية مابين الفقرة الثانية والثالثة او الثالثة و الرابعة .

الهدف من الزرق :

١- يؤثر في الجسم بصورة سريعة .
٢- يعطى للمرضى الفاقدين الوعي .
٣- وسيلة اكيدة لاخذ المريض الدواء .
٤- بعض الادوية لاتعطى الا عن طريق الزرق مثل الانسولين للمرضى المصابين بمرض السكر .
٥- تجنب تلف الادوية مما يؤدي الى عدم تأثيرها بسبب الافرازات المعدية .

زرق الابر في العضلة Intramusculor

منطقة الزرق في العضلة في الربع العلوي الخارجي من العضلة الاليوية الفخذ .

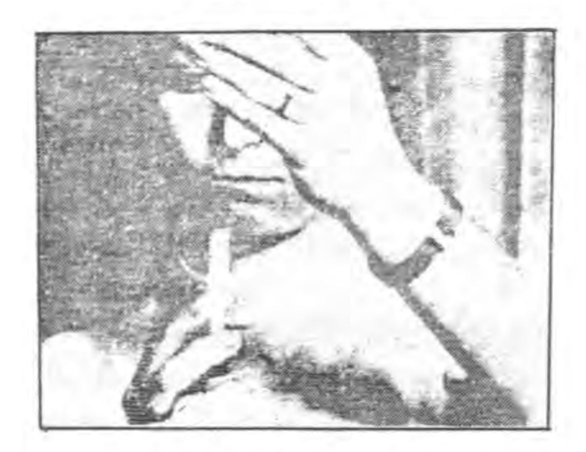
الادوات اللازمة :

١- محقنة معقمة مع ابر .
٢- اناء يحتوي على قطن معقم .
٣- كحول ٧٠ ٪ .
٤- منشار في حالة وجود امبولات .
٥- اناء كلوي لوضع المحقنة الملوثة بعد الزرق ويحتوي على ديتول ٥ ٪ .
٦- ملقط في اناء كلوي معقم لحمل المحقنة .

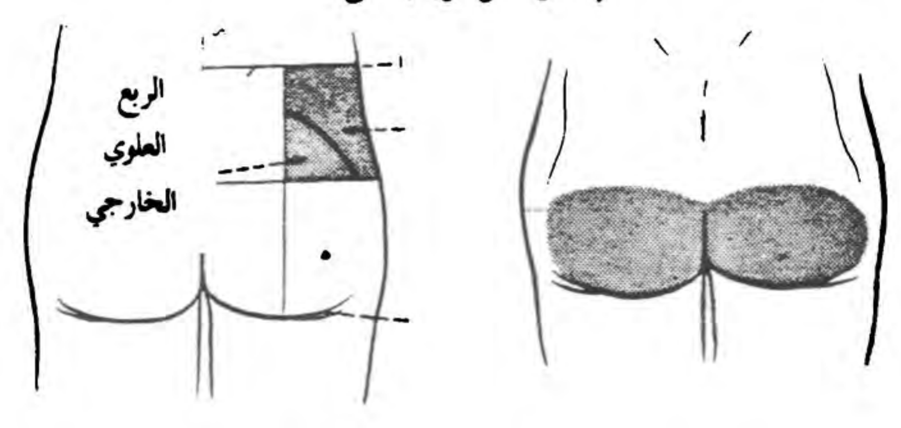
يعتمد اختيار الابرة Needle من حيث سمكها وطولها على :

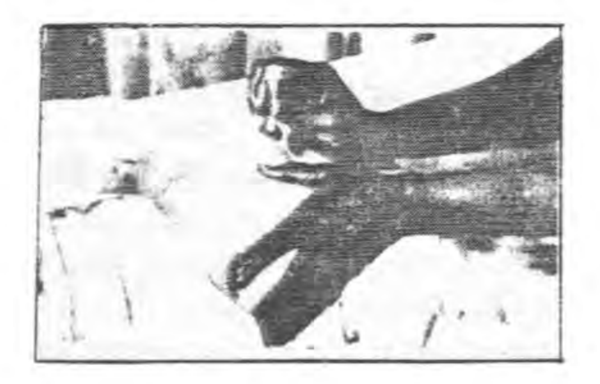
أ- لزوجة الدواء .
ب- طريقة اعطاء الدواء .
جـ- سمك الانسجة .
د- العمر .

زرق الابر بالعضلة



سحب الدواء من الزجاجة الى الحقنة





الخطوات :

١- تحضير الادوات في صينية معقمة بجانب المريض .
٢- تجمع طبلات المرضى .
٣- التاكد من اسم المريض ورقم السرير وتاريخ اعطاء الدواء والوقت الصحيح والجرعة الصحيحة .
٤- تؤخذ قطعتين من القطن بواسطة الملقط وتغطس بالكحول .
٥- تثبيت ابرة فوق المحقنة .
٦- يمسح رأس الامبول بالقطن المغطس بالكحول وترمي ويستعمل المنشار لقطع راس الامبول .
٧- تسحب كمية الدواء المطلوبة .
٨- تخرج الفقاعات الهوائية من المحقنة .
٩- التاكد مرة ثانية من اسم المريض ورقم السرير ونوع الدواء .
١٠- تنظف منطقة الجلد بواسطة القطن والكحول (الربع العلوي الخارجي من العضلة الاليوية) .
١١- يقرص الجلد باليد اليسرى وتغرز الابرة في العضلة عميقاً بحيث تشكل زاوية قائمة (٩٠) من سطح الجلد اي عمودياً على السطح .
١٢- يسحب مكبس المحقنة للتاكد من ان الابرة ليست في احدى الاوعية الشعرية واذا ظهر الدم نسحب الابرة وتعاد في مكانها .
١٣- يدفع الدواء اذا كان موضع الابرة صحيحاً .
١٤- توضع القطنة على نهاية الابرة وتسحب من العضلة .
١٥- يعمل مساج للمنطقة .
١٦- يسجل وقت الزرق .
١٧- تغسل الصينية وكذلك المحقنة بالماء البارد والصابون ثم ترسل الى التعقيم .

ملاحظات هامة :

١- يجب التاكد من الطبيب او الممرضة المسؤولة عن كمية الجرعة الصحيحة المراد اعطائها .
٢- في حالة الامراض المعدية يفضل استعمال المحقنة لمرة واحدة لمنع الالتهابات .
٣- يجب تفريغ الابرة من الهواء لان وجود الفقاعات الهوائية تؤدي الى ذهابها مع الدم الى القلب ثم للدماغ مما تسبب السدة الهوائية .
٤- يجب عزل المكبس من الاسطوانة وغسلها بالماء البارد والصابون وتشطف بالماء الجاري ثم توضع في الفوارة لمدة ١٠ - ١٥ دقيقة .

زرق الابر تحت الجلد Subcutaneas

نفس طريقة الزرق بالعضلة عدا ان الابرة تزرق تحت الجلد بعمق ١/٢ سم بحيث تشكل زاوية ٤٥ درجة .

الزرق بالوريد Intravenous Injection

المميزات

١- تؤثر في الجسم بصورة سريعة .
٢- وسيلة أكيدة لوصول الدواء وتأثيرة على المريض .
٣- بعض الادوية لاتعطى الا عن طريق الوريد .

المساوىء

١- من الصعوبة ايقاف الدواء عند اعطائه عن طريق الوريد وخاصة في حدوث الحساسية .
٢- يجب تعقيم الابر جيداً وذلك لمنع حدوث اي مضاعفات مثل الالتهابات .

الإدوات اللازمة :

١- اناء يحتوي على كرات قطن .
٢- محلول معقم كحول ٧٠ ٪ مع يود ١ ٪ .
٣- قنينة الدواء .
٤- اناء كلوي .
٥- انبوب مطاط .
٦- جهاز الاعطاء .
٧- بلاستر .
٨- محقنة للزرق في الوريد .
٩- لوحة خشبية لاسناد الذراع .
١٠- حاملة الدواء .

الخطوات :

١- تحضير الادوات بجانب المريض .
٢- تسدل الستارة حول المريض .
٣- يلف الذراع بالانبوب المطاطي لابراز الوريد .
٤- يمسح مكان الزرق بقطعة قطن مغمورة بالكحول .
٥- تدخل الابرة في الوريد البارز بزاوية ٤٥ م بحيث تكون فتحة الابرة متجهة الى الاعلى ثم يدفع الدواء بالجرعة المطلوبة .
٦- تسحب المحقنة ويرفع الانبوب المطاطي .
٧- توضع قطعة قطن مغمورة بالكحول على موضع الزرق ويضغط عليها جيداً الى ان ينقطع الدم .
٨- تسجل الملاحظات في طبلة المريض .

اعطاء السوائل الوريدية

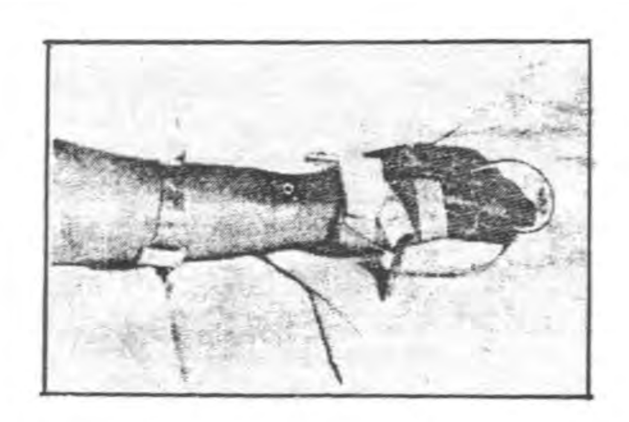
تعطى السوائل عن طريق الوريد عند عدم استطاعة المريض على اخذ السوائل عن طريق الفم وبذلك يحصل المريض على السوائل والالكترولايت الضرورية للجسم وتمتاز هذه الطريقة بسرعة امتصاص السوائل واهم السوائل هي :

أ- بلازما الدم .
ب- الدكسترات ٥ ٪ .
جـ- المحلول الملحي المتساوي .
د- الدكستروز مع المحلول الملحي .

تغذية السوائل عن طريق الوريد



ادخال الابرة الوريدية في مستوى مائل



تثبيت ابرة وريدية في مكانها من اليد

الادوات اللازمة :

نفس الادوات المستعملة في الزرق بالوريد .

الخطوات :

١- تحضير الادوات بجانب المريض .
٢- يلف الذراع بالانبوب المطاطي لابراز الوريد .
٣- تعلق قنينة الدواء بالحامل .
٤- يفرغ الانبوب من الهواء وذلك عن طريق السماح لجريان السائل فيه لطرد الهواء منه ثم يسد بالصمام .
٥- يمسح مكان الزرق بقطعة قطن مغمورة بالكحول .
٦- تدخل الابرة في الوريد البارز بزاوية ٤٥ م بحيث تكون فتحة الابرة متجهة الى الاعلى ثم تثبت بشريط لاصق ثم يربط جهاز الاعطاء بابرة الوريد .
٧- يرفع الانبوب المطاطي .
٨- بوضع المسند الخشبي تحت ذراع المريض .
٩- يسمح للسوائل بالجريان داخل الوريد على شكل قطرات .
١٠- تضبط عدد القطرات المقررة من قبل الطبيب .
١١- تجعل المريض في حالة راحة .

العناية التمريضية

١- يجب على الممرضة ملاحظة نوع السوائل المعطاة من قبل الطبيب مع ملاحظة موضع الزرق عند المريض لوجود احمرار او ورم او الم كذلك ملاحظة لون البشرة - التعرق - الحرارة - النبض - التنفس - ويجب اخبار الطبيب عند ظهور هذه العلامات .
٢- تسجل الممرضة في طبلة المريض - كمية السوائل وعدد القطرات خلال الدقيقة .
٣- التاكد من ان الابرة في الوريد بمكانها الصحيح .
٤- قبل ان تفرغ القنينة يجب تبديلها حسب امر الطبيب وذلك لمنع دخول الفقاعات الهوائية الى الوريد لمنع حدوث السدة الهوائية .
٥- بعد الانتهاء من تسرب السوائل المطلوبة ، يسد الانبوع ويرفع المسند الخشبي وتسحب الابرة ثم توضع قطعة مغمورة بالكحول على منطقة الزرق ويضغط عليها جيداً الى ان ينقطع الدم .

نواهي اعطاء السوائل الوريدية :

لاتعطى السوائل في الحالات التالية :

١- عجز القلب .
٢- ارتفاع ضغط الدم .
٣- عجز جزئي في الكليتين .
٤- الاحتقان الرئوي .

اعطاء الدواء عن طريق الشرج :
Rectal Medication

يمكن امتصاص بعض الادوية بصورة جيدة في الامعاء عند اعطائها عن طريق الشرج ويتم خلط الدواء بكمية من الماء ثم تعطى خلال الانبوب الشرجي الصغير وبصورة بطيئة وخاصة في حالات التهاب الامعاء .

كذلك يمكن اعطاء السوائل وبكميات كبيرة في حالات فقدان السوائل اكثر مما تعطى عن طريق الوريد حيث يمكن للامعاء ان تمتص حوالي ٥ر٢ لتر من السوائل خلال ٢٤ ساعة وخاصة اذا كان المستقيم مفرغاً من الفضلات .

الادوات اللازمة :

صينية تحتوي على :

١- وعاء حقنة .
٢- موصل زجاجي مع انبوب .
٣- صوندة للشرج .
٤- حامل .
٥- فازلين .
٦- مشمع مع منشفة .
٧- وعاء فيه ماء درجة حرارته ٣٨ °م .

الخطوات :

١- توضع الادوات بجانب المريض .
٢- شرح العملية للمريض وتسدل الستارة حول المريض .
٣- يجب التاكد من ان وعاء الحقنة اعلى من السرير بـ ٤ اقدام .
٤- يوضع الدواء الممزوج مع الماء في وعاء الحقنة او السوائل المراد اعطائها ثم ندع السوائل تجري خلال الانبوب الى ان تخرج الفقاعات الهوائية .
٥- يغلق صنبور الصوندة بعد خروج الهواء من الانبوب لمنع تسرب السوائل خارجاً .
٦- يدهن نهاية الصوندة وتدخل حوالي ١٥ سم من منطقة الشرج .
٧- يوضع المريض بوضعية مريحة .
٨- تثبت الانبوبة على ساق المريض .
٩- يفتح الصنبور ويدع السائل يجري ٤٠ قطرة في الدقيقة .
١٠- تعطى الكمية المطلوبة من الدواء وحسب اوامر الطبيب .
١١- اما في حالة اعطاء السوائل فيملأ وعاء الحقنة كلما قلت كمية السائل في وعاء الحقنة .
١٢- تسجل الملاحظات التي تظهر على المريض وخاصة اذا شعر المريض بأي دوار ، تقلل السرعة وترفع الحقنة لمدة قصيرة .
١٣- تسجل الكمية المطلوبة والوقت الصحيح في طبلة المريض .
١٤- تنظف الادوات وتعاد الى مكانها المخصص بعد الانتهاء من العملية .

الفتائل Asuppository

هي عبارة عن خليط من الادوية المصنوعة من مواد دهنية او زيتية وتكون على شكل اشبه بالكبسولة الطويلة فتوضع في الشرج او المهبل .

أ- اللبوس المهبلي ويستعمل لتطهير الالتهابات .

ب- اللبوس الشرجي وتستعمل في الحالات التالية :

١- حالات الامساك الشديد لتلين البراز وتحفيز الامعاء على الحركة .

٢- مسكن الآلآم الشرج .

٣- لبوس قابض ومسكن .

الادوات:

صينية تحتوي على :

١- الفتائل الشرجية .

٢- كفوف مطاطية .

٣- قطن .

٤- سائل دهني .

الخطـوات :

١- تحضر الادوات في صينية وتوضع بجانب المريض .

٢- تسحب الستارة ويقلب المريض على جهته اليسرى بعد شرح العملية له .

٣- تلبس الكفوف المطاطية .

٤- يدهن الاصبع والنهاية العليا للفتيلة بالسائل الدهني للمساعدة على الدخول بسهولة .

٥- تدخل الفتيلة في القناة الشرجية وتدفع الى الاعلى بقدر المستطاع .

٦- يجب ان يستلقي المريض على ظهره لفترة طويلة حتى تذوب الفتيلة في المنطقة الشرجية والى ان يلين البراز ويجب اخبار المريض بذلك .

٧- تعطى القصرية للمريض حيث يطلبها لمعرفة النتيجة .

٨- تسحب الستارة ويطلب من المريض غسل يديه بالماء والصابون وتجفيفها .

٩- ترجع الادوات بعد تنظيفها الى مكانها المخصص .

الحقن الشرجية
The Enema

هي عبارة عن سوائل تعطى عن طريق الشرج لتفريغ محتويات الامعاء وتستعمل في الحالات التالية :

١- حقنة الماء والصابون وتستعمل لطرح المواد البرازية والغازات من القولون .

٢- عند اعطاء الادوية في بعض الاحيان بواسطة الحقن وذلك لبقاء وامتصاص السوائل .

٣- لتشخيص بعض الحالات يعطى مادة الباريوم المعقمة غير الشفافة وشعاعية وذلك لتوضيح القولون بالاشعة .

٤- الحقنة الزيتية .

٥- حقنة البرابهابد (حقنة الدواء) وتسمى الباقية في الامعاء .

حقنة الماء والصابون :

هي عبارة عن ادخال كميات من الماء الفاتر او محلول الصابون المخفف الى الشرج لتفريغ القولون من الغازات والمواد البرازية في حالة الامساك وتنظيم عمل القولون قبل عمليات البطن .

الادوات :

١- اناء فيه درجة حرارته ٣٨° م .
٢- أنبوب مع صمام .
٣- محلول الصابون ويحضر باذابة قطعة من الصابون في ١/٢ لتر من الماء .
٤- فازلين .
٥- كرات قطن .
٦- مشمع ومنشفة توضع تحت المريض .
٧- شرشف لتغطية المريض .
٨- قصرية جافة ودافئة .

الخطوات المتبعة :

١- شرح العملية للمريض .
٢- وضع الادوات بجانب المريض .
٣- تسدل الستائر حول المريض .
٤- يوضع المريض على جهته اليسرى وتسحب ملابسه الى اعلى الفخذ مع تغطية الجزء العلوي من الجسم ببطانية .
٥- يسحب المريض الى الحافة اليمنى من السرير ثم يوضع النايلون والمنشفة تحت مقعد المريض .
٦- يدهن حوالي ٦ سم من نهاية الصوندة بالفازلين لسهولة دخولها في الشرج .
٧- يرفع القمع باليد اليسرى الى الاعلى ويسكب السائل المحلول بالصابون في الصوندة حتى يخرج عن نهاية الصوندة وذلك لاخراج الهواء منها .
٨- يغلق الانبوب بالصنبور .
٩- تدخل الصوندة في منطقة الشرج ٧ سم من القناة الشرجية .
١٠- يرفع القمع حوالي ١٨ أنج عن مستوى السرير ثم يدع السائل يتسرب بسهولة خلال الصوندة .
١١- توضع كمية اخرى من محلول الماء والصابون عند انخفاض مستوى سطح الماء في القمع الى ان تنتهي كمية الماء المقدر .
١٢- ترفع الصوندة من منطقة الشرج بعد الانتهاء .
١٣- تشجع المريض على ابقاء السائل بضعة دقائق .
١٤- تعطى القصرية للمريض ويدع يجلس عليها بصورة مريحة ويلاحظ المريض لان بعضهم يشعر بدوار .
١٥- ندع المريض يغسل يديه بالماء والصابون بعد الانتهاء .
١٦- يجب ملاحظة نتيجة الحقنة وتسجيلها في طبلة المريض .
١٧- يوضع المريض في وضعية مريحة .
١٨- تغسل الادوات كذلك الصوندة بالماء الجاري ثم تعقم ويغسل القمع وتجفف .

الحقنة الزيتية :

في حالات الامساك الشديدة حيث يعطى من ٥ - ٦ أونس من زيت الزيتون ويبقى الزيت في الامعاء لمدة طويلة لحين لين البراز .

الخطوات :

تتبع نفس طريقة حقنة الماء والصابون عدا ان الزيت يستعمل بدل من الماء والصابون .

حقنة البرابهايد

بعض الادوية تعطى لاجل امتصاصها بصورة جيدة في الامعاء وتعطى بكميات كبيرة وتستعمل هذه الطريقة في اعطاء الدواء في حالات الامعاء الشديد ليتم تأثير الدواء مباشرة على المستقيم وبسرعة اكبر .

اعطاء الدواء عن طريق الاستنشاق
INHALATION MEDICATION

إستنشاق :

ي عملية تنفس غازات او ابخرة الادوية مثل صبغة البنزوين وتستعمل في الحالات تالية :

- احداث تأثير موضعي في المجاري الهوائية والرئتين مثل ازالة الافرازات او تخفيف الاحتقان في حالة الالتهابات الشديدة مثل التهاب القصبات او خراج الرئة كذلك لتخفيف حالة المريض في حالة ضيق التنفس وامراض الربو .

٢- احداث تأثير عام او خاص كالتخدير او اعطاء دواء خاص كالنشادر في حالة الهبوط العام .

الادوات :

١- ورق يحتوي على ماء .
٢- منشفة صغيرة .
٣- ماء مغلي .
٤- بطانية .
٥- منشفة كبيرة .
٦- صبغة البنزوين .

الخطــوات :

١- شرح العملية للمريض .

٢- تحضير الادوات بجانب المريض .

٣- يوضع الماء في الدورق (الكتلي) وندعه يغلي .

٤- يوضع الدورق مع صبغة البنزوين والمنشفة في الصينية وتؤخذ بجانب المريض .

٥- توضع ملعقة كوب من صبغة البنزوين في الماء المغلي .

٦- يدع المريض يحني رأسه فوق الأناء ويغطى رأسه والاناء الذي فيه الماء المغلي وصبغة البنزوين بالمنشفة .

٧- يعلم المريض كيفية استنشاق البخار من الانف والفم .

٨- يدع المريض يستنشق لمدة ١٠ دقائق الى ان يبرد الماء .

٩- ترفع المنشفة من رأس المريض ويجفف وجهه .

١٠- ترفع الادوات .

١١- تغسل الملعقة بالماء البارد لازالة الصبغة منها ثم بالماء الدافيء والصابون ثم الماء الجاري تشطف وتجفف وتعاد الى وضعها .

١٢- تسجل الملاحظات في طبلة المريض .

« الفصل العاشر »
« الكمادات الحارة والباردة »
« وأكياس الثلج والماء الحار »

تستعمل الحرارة في علاج بعض الامراض ولتخفيف الآلام وللتدفئة ايضاً ، ويجب عدم استعمال الحرارة الا بامر من الطبيب ولكن يمكن للمرضة ان تستعملها من تلقاء نفسها لتدفئة المريض في الحالات الطارئة مثل في حالة الصدمة (Shock).

فائدة الحرارة للجسم :

١- تنشط الدورة الدموية والغدد العرقية وبذلك تساعد الجسم على التخلص من بعض السموم عن طريق العرق .
٢- تساعد على ارتخاء العضلات .
٣- تمدد الاوعية الدموية في الجلد فتدفع اكبر كمية من الدم الى سطح الجلد وبذلك تدفيء المنطقة .

الكمادات الحارة Hot Compress :

تستعمل في الحالات التالية :

١- تنشيط الدورة الدموية في جزء صغير من الجسم .
٢- للمساعدة على تجمع الصديد .

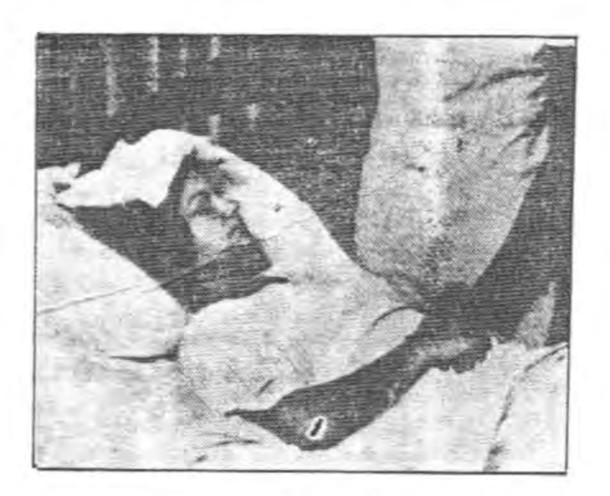
الأدوات اللازمة :

١- اناء فيه المحلول المطهر .
٢- موقد كهربائي .
٣- كمادات بالحجم المطلوب .
٤- عصارة خاصة من القماش .
٥- فازلين او زيت .
٦- مشمع .
٧- حوض كلوي .

الأجراءات :

١- يسخن المحلول حتى يتصاعد منه البخار .
٢- يدهن المكان الذي ستوضع عليه الكمادات بالفازلين او الزيت لوقاية الجلد من الحروق .
٣- توضع الكمادة في المحلول الساخن .
٤- ترفع الكمادة من المحلول وتعصر بواسطة العصارة ويراعى ان يكون عصرها جيداً لمنع حرق الجلد .
٥- توضع الكمادة على المكان المعين بالتدريج .
٦- تغطى الكمادة بالمشمع لحفظ الحرارة .

اكياس الماء الحار والباردة



كيس الثلج



كيس الماء الحار

٧- تغير الكمادة كل دقيقتين .
٨- ترفع الكمادة نهائياً بعد انتهاء المدة .
٩- يجفف الجلد ويترك المريض ليرتاح .
١٠- ترفع كل الادوات المستعملة وتنظف .
١١- ترجع جميع الادوات الى اماكنها الاصلية .

الكمادات الباردة Cold Compress

نوع من العلاج الطبيعي للمصابين بارتفاع في درجة حرارتهم .
تستعمل في حالات :
١- النزيف لان البرودة تساعد على تقلص الاوعية الدموية .
٢- تخفيف الآلآم مثل الصداع .
٣- تخفيف حرارة الجسم في حالات الحمى .
٤- تنشيط افراز البول .

الأدوات :
١- وعاء فيه ماء وقطع ثلج .
٢- محرار طبي .
٣- ورقة الحرارة .
٤- مشمع .
٥- منشفة .
٦- قطعة شاش .
٧- وعاء كلوي .

الأجراءات :
١- يرفع الغطاء من على المريض ويوضع الشرشف فقط .
٢- توضع المشمع والمنشفة تحت الجزء الذي سوف توضع عليه الكمادة .
٣- توضع كمادتان في الماء المثلج لكي تستعملا بالتبادل .
٤- تعصر الكمادة باليد .
٥- توضع حالاً ويلطف على الجزء المراد وضعه عليها .
٦- تغير الكمادة كل دقيقتين ويستمر عمل الكمادات لمدة ١٠ - ٢٠ دقيقة .
٧- ترفع الكمادات ويجفف الجلد .
٨- يرفع المشمع والمنشفة .
٩- يترك المريض ليرتاح .
١٠- ترفع الادوات وتنظف وترجع الى اماكنها المخصصة .

كيس الثلج Ice Bag :

عبارة عن كيس مطاطي ذي سداد محكم ويستعمل :
١- لخفض درجة حرارة المريض .
٢- حالات نزيف المخ لايقافه .
٣- حالات نزيف البطن لايقافه .

الأدوات اللازمة :

١- كيس الثلج .
٢- غطاء قطني .
٣- ملح .
٤- قفص سريري .
٥- ملعقة .
٦- ضماد قطني .
٧- كسارة ثلج .

الأجراءات :

١- يكسر الثلج الى قطع صغيرة بواسطة الكسارة .
٢- يملىء كيس الثلج لحد ٢/٣ (ثلثين) .
٣- تضاف ملعقة ملح لمنع ذوبان الثلج بسرعة .
٤- يفرغ الكيس من الهواء .
٥- تغلق السدادة بقوة .
٦- يوضع الكيس في الغطاء القطني لان الماء يتجمع خارج الكيس والغطاء يمنعه من السقوط .
٧- يعلق تكيس الثلج بالسرير ويوضع على جبهة المريض .
٨- يملىء الكيس بالثلج كلما ذاب الثلج .
٩- يلاحظ جلد المريض باستمرار لملاحظة اي تغير .
١٠- تؤخذ الحرارة كل ربع ساعة وتسجل في الطبلة .
١١- يرفع الكيس بعد الانتهاء من استعماله .
١٢- يفرغ ويغسل ثم يجفف جيداً ويعاد الى مكانه الأصلي .

« العناية بالمريض المصاب بالحمى »
Care of Patient With fever

الحمى :

عبارة عن ارتفاع درجة حرارة الجسم ، وهي عرض شائع لعديد من الامراض ، والسبب الفسيولوجي للحمى غير معروف ولكنه يعتقد نتيجة تأثير مباشر على مركز تنظيم الحرارة في المخ ، ويمكن ان تعتبر بأنها جزء من مقاومة الجسم للدماغ من نفسه كما في الالتهابات المعدية .

وعندما تزداد درجة الحرارة عن الحد الطبيعي (٣٧ م) فان خلايا الجهاز العصبي تتعرض للتلف وتزداد عملية التمثيل في الجسم عن الحالة الطبيعية كما يزداد ايضاً معدل التنفس والنبض ، كما يفقد الجسم سوائل بصورة غير طبيعية بواسطة التعرق ويصبح الجلد جاف .

العناية التمريضية :

١- اخذ الحرارة والنبض والتنفس وتسجيلها كل ٤ ساعات .
٢- عمل جدول لتعادل السوائل (المأخوذة والمفقودة) .
٣- المريض المصاب بالحمى يحتاج الى حمام اسفنجي فاتر او كحولي .
٤- تبديل الشراشف بصورة متكررة والملابس خفيفة او قد يوضع القفص السريري ، او استعمال المراوح الكهربائية لخفظ وجعل المريض بارد .

الغذاء :

ان زيادة فعالية الجسم نتيجة الحمى تسبب ازدياد في السعرات الحرارية التي يحتاجها المريض وعلى ذلك يجب ان يكون الغذاء سهل الهضم وفي نفس الوقت يحتوي على سعرات حرارية كثيرة وان تعويض الفيتامينات ضروري ويشمل فيتامين اي ، بي ، سي D,A,B,C ويجب ان تكون كمية البروتين في الغذاء عالية لتعويض مايفقده في الانسجة التي قد تتلف .

المهدئات :

الالتهابات تسبب الآلام والحمى تسبب عدم الراحة والقلق والخوف يسبب الأنزعاج ، ان الراحة والنوم الكافي ضروري من الناحيتين الجسمية والنفسية وعلى ذلك يجب ان لا يكون هناك تردد في استعمال الادوية التي تولد النوم وان الطبيب يصف الدواء المناسب والضروري لكل حالة ، وفي بعض الاحيان قد يستعمل خليط بسيط من الاسبرين والبارستول لخفظ الحرارة ولكن يجب التذكر ان هذه الادوية قد تخفض الحرارة فقط .

العلاج الموضعي للمنطقة :

في بعض الاحيان قد تفيد وضع كمادات باردة للمنطقة الملتهبة .

القشعريرة Chili

ارتفاع وانخفاض الحرارة بصورة فجائية .

الأعراض والعلامات :

بداية مفاجئة للحمى والتي ترتفع فيها الحرارة (٤ - ٥ درجات) نتيجة الرجفة

وتنخفض بعد ذلك بسبب العرق ان المدة التي تستغرقها هي ١/ ٢ ساعة مع ارتفاع في معدل النبض ، وان القشعريرة تحدث بانتظام في امراض مثل الملاريا وفي بداية بعض الالتهابات مثل التهاب حوض الكلية وذات الرئة وكنتيجة لتفاعل البروتين الغريب اما عن ابرة في العضلة او الوريد .

العناية التمريضية :

١- اعطاء المريض في خلال فترة الرجفة شراب دافيء .
٢- اعطاء بطانية اضافية اذا كان من الضروري لان في هذه المرحلة يشعر ببرودة كبير.
٣- عندما تنعكس العملية ويبدأ بالتعرق فيجب رفع البطانيات واعطائه شراب بارد .
٤- اذا كانت الحرارة ٣٩ م يمكن اعطائه حمام اسفنجي فاتر .
٥- تبديل شراشف المريض بسبب التعرق وحتى تبديل الوسادة في بعض الاحيان .
٦- حسب اوامر الطبيب قد يستعمل الغذاء / المهدئات والعلاج الموضعي .



الفصل الحادي عشر
" نقـــل وســـحب الـدم "
Blood Transfusion

ويقصد به نقل الدم او سحبه من الشخص السليم (المتبرع) واعطائه للشخص المريض (المستلم) .

اما اهم أسباب نقله فهي :

١- التعويض عن الدم المفقود في حالة النزيف .

٢- التعويض عن خلايا الدم الحمراء المفقودة او الناتجة في حالة الامراض مثل فقر الدم وسرطان الدم .

يجب ان يكون الشخص المتبرع بصحة جيدة وغير مصاب بمرض معدي في السابق مثل التدرن ، السفلس ، التهاب الكبد والحساسية ، ويجب قياس حرارة المتبرع ، نبضه، ضغط الدم اثناء سحب الدم وكذلك يجب فحص الصدر وان يكون بحالة طبيعية وان تكون نسبة الهيموغلوبين في الدم طبيعية .

اصناف الـدم :

١- صنف اي A ٣- صنف AB اي بي

٢- صنف بي B ٤- صنف O أو

ويوجد عامل في الدم يدعي العامل الريصي (RH Factor) ويكون هذا العامل في ٨٥٪ من الاشخاص موجباً و ١٥٪ سالباً .

أختيار صنف الـدم :

يختبر الدم قبل نقله لمنع الاختلاطات الناتجة بعد النقل للمريض التي من الممكن ان تحدث بسبب أختلاف صنف الدم للمتبرع والمستلم .

ويتم ذلك بخلط قليل من دم المستلم وملاحظة الدم لمدة ساعتين فاذا لم يحدث اي تفاعل او تخثر فان الدم يكون ملائماً للمريض ويجب ايضاً اختبار وجود العامل الريصي RH او عدم وجوده .

ان صنف الدم أو RH سالب - ORH يمكن اعطائه لجميع الاشخاص المحتاجين لانه لايسبب اي تفاعل بين دمه ودم المستلم .

واجبات الممرضة أثناء نقل الدم :

الملاحظات قبل اعطاء الدم :

١- مقارنة اسم المريضة ورقم السرير بالرقم الموجود على قنينة الدم .

٢- مقارنة صنف الدم للمريض مع صنف الدم في القنينة وملاحظة تاريخ السحب والذي يكون عادة موجوداً على قنينة الدم (المراقبة بان الدم صالح للاستعمال) .

الملاحظات أثناء نقل الدم :

١- النبض / الحرارة / والتنفس بين مدة وأخرى (حسب ارشادات الطبيب) .

٢- قياس كمية السوائل المعطاة للجسم والمفقودة منه .

٣- ملاحظة حالة المريض العامة (دوار - ازرقاق - وهن) .

علامات التفاعل عند نقل الدم :

عندما يكون المتبرع غير ملائم للشخص المستلم تظهر العلامات التالية :

١- عدم الراحة .

- الرجفة .

- الاحمرار والحكة .

- ارتفاع درجة الحرارة / النبض/ التنفس .

- صعوبة في التنفس .

- الم في الصدر والظهر .

- انصداع .

- اي تغير في حالة المريض العادية والعامة .

الأسباب الرئيسية لحدوث التفاعل :

- عدم اعطاء الدم من الصنف الملائم .

- تلوث الدم بالجراثيم .

الفصل الثاني عشر
" طرق الغسل "
" غسل العين "
Eye Irrigation

تغسل الاجزاء الخارجية من العين فقط .

الادوات اللازمة :

١- قطارة زجاجية معقمة .
٢- اناء كلوي كبير .
٣- شرشف نايلون .
٤- قطن معقم .
٥- محلول ملحي معقم ودافيء قليلاً .
٦- حقيبة للاوساخ .

الخطوات المتبعة :

١- يوضع للمريض ماسيجري له .
٢- تكون وضعية المريض اما :
أ- مضطجعاً على السرير .
ب- جالساً على الكرسي (وفي هذه الحالة تكون الممرضة واقفة خلفه ورأسه مرفوعاً الى الاعلى والخلف) .
٣- يطلب من المريض ان يميل رأسه الى الجهة المصابة وان يضع الانا ء الكلوي قرب الحنك وتحت العين المصابة تماماً .
٤- يوضع الشرشف النايلون على كتف المريض لمنع تلوثه .
٥- يطلب من المريض ان ينظر الى الاعلى قدر المستطاع ثم يسحب الجفن السفلي بواسطة قطعة نظيفة من القطن الى الاسفل ويسكب المحلول بواسطة القطارة ابتداء من الزاوية الداخلية السفلى وعليه فأن السائل يغسل العين ثم ينزل من العين الى الانا ء الكلوي .
٦- يطلب من المريض النظر الى الاسفل ويسحب الجفن الى الاعلى ثم يسكب السائل فوق العين ، ولايسكب السائل مباشرة على القرنية وانما يبدأ دائماً الغسل من الزاوية الداخلية للعين .
٧- تجفف العين بعد الانتهاء من الغسل باستعمال قطع قطن معقمة .
٨- يجب غسل اليدين بعد الانتاهاء من الغسل .

ملاحظات :

١- يجب الانتباه الى القطارة .
٢- يدفأ المحلول قبل الاستعمال .
٣- تجنب اي حركة فجائية لان ذلك يولد الخوف لدى المريض .

" غسـل الاذن "
Ear Irrigation

هي عملية غسل القناة الخارجية للاذن بواسطة محلول معقم ويجب عدم غسل الاذن في حالة وجود ثقب او تمزق في غشاء الطبلة .

الهـدف :

١- لتنظيف القناة الخارجية للاذن .
٢- لرفع الشمع المتصلب الموجود في الاذن .
٣- لتخفيف الاحتقان والالتهابات .
٤- لرفع الاجسام الغريبة .

الادوات اللازمة :

١- مشمع او منشفة للمحافظة على كتف المريض .
٢- محقنة للاذن .
٣- كمية المحلول الموصوف في درجة حرارة ٤٠ °م والمحلول المستعمل هو المحلول الملحي او الهيدروجين البيروكسيد .
٤- اناء معقم .
٥- اناء كلوي لجمع المحلول الخارج من الاذن .
٦- قطع من القطن وعيدان تنظيف الاذن .
٧- كيس لجمع الاوساخ .

الاجـراءات :

١- تشرح للمريض ماسيجري له .
٢- يساعد المريض على الجلوس في السرير او الكرسي ويجب ان يدير رأسه الى الجهة المراد غسلها .
٣- يوضع المشمع او المنشفة على كتف المريض ويطلب منه حمل الاناء الكلوي قريباً من الحنك وتحت الاذن لاستقبال السائل الخارج من الأذن .
٤- يسكب كمية من المحلول في الاناء الفارغ وتملأ المحقنة .
٥- تفرغ المحقنة من الهواء .
٦- يسحب صيوان الاذن الى الوراء والأعلى لتعديل القناة السمعية (الى الوراء والاسفل في حالة الاطفال) .
٧- توضع بداية المحقنة في فتحة الاذن تماماً ويدفع السائل مع الضغط قليلاً على جدار القناة السمعية ويجب عد توجيه الضغط على غشاء الطبلة لتجنب تمزقها .
٨- تكرار العملية الا ان يصبح السائل الخارج من الاذن نظيفاً .
٩- يجفف خارج الاذن والحنك بالمنشفة ثم تجفف القناة بواسطة القطن .

العناية بالادوات بعد الاستعمال :

١- تنظيف وتعقم الادوات وتوضع في المحل المقرر لها .

٢- ترمى المواد التي تستعمل لمرة واحدة .

٣- يجب غسل اليدين .

٤- تسجل العملية وجميع الملاحظات على المريض مثل الدوار . الغثيان .

٥- يجب فحص الاذن بواسطة آلة فحص الاذن قبل وبعد العملية .

٦- تعقم المحقنة بواسطة غليها .

"غسل المعدة "
Stomach Irrigation

غسل المعدة عبارة عن سحب السوائل الموجودة في المعدة في حالة التسمم بالمواد المختلفة التي قد تؤدي الى حالة التسمم ويتم ذلك بادخال الانبوب الانفي المعدي لسحب هذه المواد المختلفة المسببة للتسمم .

الأدوات اللازمة :

١- الانبوب الانفي المعدي (معقم) .
٢- محقنة حجم ٢٠ ملمتر او قمع .
٣-أناء كلوي .
٤- لاصق .
٥- قطن .
٦- شاش .
٧- مادة البرافين .
٨- منشفة .
٩- اناء يحتوي على المحلول الملحي (دافيء) .
١٠- مشمع.
١١- ورقة عباد الشمس لاختبار رد فعل المعدة .

الأجراءات :

١- يشرح للمريض ما سيجرى له اذا كانت حالته تساعد على ذلك .
٢- يسدل الستار حول سرير المريض .
٣- يساعد المريض على الجلوس اذا كان بامكانه .
٤- تغسل اليدين جيداً قبل البدء بالعملية .
٥- يوضع المشمع والمنشفة على صدر المريض وذلك حفاظاً على ملابسه .
٦- تنظف فتحتي الأنف بواسطة المنديل الورقي وذلك تسهيلاً لدخول الانبوب الانفي المعدي .
٧- يدهن الانبوب المعدي بمادة البرافين لتسهيل دخوله .
٨- يدخل الانبوب المعدي في منخر المريض وفي نفس الوقت الذي يدخل فيه الانبوب داخل المريء يطلب من المريض ان يبلغ ويعطى قليلاً من الماء ليساعده على البلع .

٩- عند وصول الانبوب الى المعدة ، يربط الانبوب المعدي بالمحقنة او بالقمع للتأكد من ان الانبوب في المعدة بواسطة المحقنة يسحب من محتويات المعدة بواسطة المحقنة وتوضع ورقة عباد الشمس في المحتويات للتاكد من الانبوب في المعدة (يتغير لون الورقة) او بالطريقة الثانية والتي يوضع فيها فوهة الانبوب الانفي المعدي في الاناء الكلوي والذي فيه ماء فاذا لم تخرج فقاعات هوائية فان ذلك يدل على ان الانبوب في المعدة ، وفي حالة خروج فقاعات هوائية فيدل على وجود الانبوب في الرئتين .

١٠- بعد التأكد من وجود الانبوب المعدي في المعدة تدفع كمية من الماء الملحي (Normal Salin) الى المعدة ثم يسحب الانبوب الانفي المعدي نحو الاسفل لخروج الماء من محتويات المعدة وتكرر العملية الى ان يخرج السائل من المعدة بحيث يكون صافي.

١١- يترك المريض ليرتاح بعد الانتهاء من اجراء الغسل .

١٢- تزال الستائر وترفع جميع الادوات .

١٣- تغسل الادوات وتعقم ثم توضع في مكانها المناسب .

ملاحظات عامـــــة :

١- تغسل اليدين جيداً بعد الانتهاء من اجراء الغسل .

٢- يسجل عند وجود اي علامات غير طبيعية .

٣- تسجل كمية السوائل المأخوذة والمفقودة .

" قثطرة المثانة "

Catheterization

هي عملية تبويل المريض في حالة عدم قدرته على التبول وذلك بطريقة ادخال القثطرة في فتحة الادرار وجعل الادرار يخرج وتعمل القثطرة في الحالات التالية :

١- في حالة الحصول على كمية من الادرار المعقمة التي تستعمل لاجل الفحص االمختبري وذلك لعدم تلوثه .

٢- لازالة الادرار المتبقي في المثانة وذلك لاراحة المريض وتفريغ المثانة من الأدرار .

٣- في حالات عمليات الحوض توضع القثطرة في المثانة لتفريغها من الادرار .

٤- لغسل المثانة عند وجود الالتهابات الشديدة او في حالة وجود الدم المتخثر .

٥- تجرى في حالة قياس كمية الادرار المتبقية في المثانة .

٦- عند وجود ناسور في المثانة تفرغ المثانة من الادرار وذلك لمساعدة الناسور على الالتئام وتكون العملية معقمة جداً ودقيقة وذلك لتجنب التهاب في الناسور .

الأدوات اللازمـــة :

١- اثنان من الملاقط الشريانية المعقمة .

٢- اناء زجاجي معقم .

٣- رباط ضماد يحتوي على مسحة معقمة .

٤- اناء يحتوي على منشفتين معقمتين .
٥- وعاء كلوي معقم .
٦- مناشف معقمة .
٧- محلول معقم كالسيتافلون .
٨- اناء معقم لجمع الادرار .
٩- اناء لجمع الاوساخ .
١٠- بطانية لتغطية المريض .
١١- لاصق .
١٢- زايلوكائين في حالة قثطرة الرجال .

الخطوات المتـــبعة :

١- تجهز الادوات جميعها ويجب ان تكون معقمة في العربة .
٢- تسدل الستارة حول سرير المريض .
٣- توضع العربة بجانب المريض بعد اعدادها .
٤- تغسل اليدين جيداً وتلبس الكفوف المعقمة .
٥- تفتح عبوة (Pack) التضميد المعقمة مع استعمال طرق التعقيم جيداً .
٦- يسكب المحلول المعقم (السيتافلون) في الاناء الكلوي المعقم .
٧- في حالة عدم وجود الكفوف المعقمة تستعمل الملاقط الشريانية المعقمة وبواسطتها توضع المناشف على ساق المريض .
٨- يوضع الاناء الكلوي الذي يحوي على المحلول بين ساقي المريض .
٩- تفتح القثطرة المعقمة وتوضع في الاناء الكلوي المعقم الموجود بين الساقين بواسطة الملقط الشرياني ويجب المحافظة على تعقيم القثطرة بدقة .
١٠- تغطس المسحة (كرات القطن الصغيرة المعقمة) بمحلول السيتافلون وذلك باستعمال الابهام والسبابة ثم بواسطة هذه المسحة تمسح الشفرة الكبيرة من الاعلى الى الاسفل ولمرة واحدة ثم ترمى المسحة ، في اناء الاوساخ ويستمر استعمال المسحة لتنظيف الشفرتين الصغيرتين وبنفس الطريقة .
تستعمل قطعتين من المسحات المعقمة وبواسطة الابهام والسبابة تفتح الشفرتين وذلك لرؤية فتحة الادرار ، وبواسطة الملقط تدخل القثطرة على بعد (٢٢) سم في فتحة الادرار .
١١- بعد جريان الادرار خلال القثطرة وجمعه في اناء معقم ، تسحب القثطرة بهدوء ورقة من فتحة الادرار ثم تنشف المنطقة التناسلية بواسطة مسحة معقمة .
١٢- ترجع الادوات بعد تنظيفها وتعقيمها الى مكانها المناسب .

الأنبوب المثاني الثابت :

عبارة عن قثطرة تدخل في فتحة الادرار الخارجية وتوصل اما بكيس او قنينة لجمع الادرار لفترة ما والهدف من ذلك هو :

١- لجعل المثانة فارغة في الحالات التالية :

أ- بعد اي عملية تجرى لمثانة او القناة البولية .

ب- في حالة وجود جرح اوفتحة في المثانة وعليه تترك المنطقة خالية من الادرار وجافة لالتئام الجرح بصورة اسرع .

٢- لتسهيل جريان الادرار في حالة وجود عائق يمنع جريانه مثلا في حالة تضخم البروستات يجب ترك الانبوب الى ان تجرى العملية الجراحية .

الأسس الصحية الواجب اتباعها :

١- يجب ان تكون جميع الادوات معقمة بحيث لاتلامس اصابع اليد .

٢- عدم ترك الكيس البولي والانبوب مومى على الارض حتى لايتلوث بل يثبت بالسرير بواسطة دبوس او لفاف .

٣- يجب ان لايوضع الكيس البولي والانبوب على السرير او يوفع اعلى من مستوى المثانة لان ذلك يسبب رجوع الادرار الى المثانة مما قديسبب حدوث الالتهابات والمضاعفات .

٤- يبدل الكيس البولي عند امتلائه بالادرار وفي حالة عدم توفر الاكياس يفرغ الكيس ويعاد ثانية .

٥- عمل جدول لتعادل السوائل خلال ٢٤ ساعة .

٦- يجب ملاحظة القثطرة لانه في بعض الحالات قد تغلق بواسطة خثرة الدم .

الفصل الثالث عشر
" دور الممرضة في جمع النماذج المختبرية "

ان التحاليل المختبرية تعتبر جزء من الفحص الطبي ، لذا عند دخول اي مريض للمستشفى تجرى له بعض التحاليل المختبرية .

وان هذه التحاليل المختبرية يوجد شخص مختص يقوم بها هو الباثولوجي ويفحص النموذج ويشخص المرض ويعطى العلاج من قبل الطبيب المختص .

اما دور الممرضة فهو :

١- نماذج الادرار : Urin Sample

أ- النماذج التي تجمع في الردهة (يمرر الادرار في وعاء نظيف وجاف وتملأ منه انبوبة اختبار للادرار ويعنون النموذج باسم المريض ويفحص من قبل الممرضة لفحص السكر بالادرار .

ب- النماذج النظيفة :

تنظف فتحة الادرار بقطن معقم ومحلول السيتافلون ثم يمرر الادرار في اناء معقم ويرسل الى المختبر مباشرة بعد ان تعنون الانبوبة .

جـ - النماذج التي تؤخذ بواسطة القثطرة في المثانة بطريقة معقمة (عدم لمسها ويسحب النموذج الى الوعاء المعقم ويرسل للمختبر بعد ان يعنون من قبل الممرضة).

د- نماذج الـ ٢٤ ساعة :

يجمع الادرار لمدة ٢٤ ساعة في زجاجة كبيرة وتلص عليه بطاقة يكتب عليها اسم المريض ، الردهة ، تاريخ ووقت جمع الادرار ثم يرسل للمختبر للفحص .

٢- نماذج البراز : Stool Sample

تؤخذ نوعية من البراز في انبوبة خاصة لهذه الغاية وتعنون باسم المريض والردهة ثم ترسل ببطاقة خاصة للمختبر لاجل الفحص اما بالميكرسكوب لمعرفة وجود بيوض الطفيليات مثل البلهارزيا والاميبيا.. الخ .

اما عند زرع البراز فانه لمعرفة وجود الجراثيم مثل جراثيم التيفوئيد او كيميائياً لمعرفة وجود دم اوسموم مختلفة .

٣- نماذج القشع : Sputum Sample

تؤخذ عينة من القشع وتوضع في انبوبة اختبار معقمة عليها بطاقة اسم المريض وتوسل للمختبر او يرسل الوعاء بأجمعه ، اما اذا كان الفحص لعصيات كوخ فيجب ارسال (٣) نماذج متتالية او اكثر .

اما في حالة جمع عينات القشع من الاطفال ولكونهم قد يبلعون القشع فواجب المرضة سحب عينة من عصارة المعدة ويتم ذلك في الصباح الباكر قبل الفطور بادخال الانبوب المعدي ويدفع محلول ملحي من (٥-١٠) سم بواسطة المحقنة ثم تسحب محتويات المعدة وترسل العينة للمختبر مباشرة .

٤- نماذج الدم : Blood Sample

أ- يفحص الدم على شريحة زجاجية ، ويحصل عليه بواسطة عمل ثقب في الاصبع او صيوان الاذن (ويجري هذا الفحص لمعرفة كمية ومقدار الهيموغلوبين ، كريات الدم الحمراء ، كرايات الدم البيضاء) ويسحب الدم بواسطة قطارة ووضعه على الشريحة الزجاجية لاجل الاختبار .

ب- فحص نموذج الدم من الوريد . ويعمل هذا الفحص لاجل معرفة سرعة ترسب الدم E.S.R. في حالة وجود الالتهابات او لمعرفة وجود السكر بالدم ، وتقوم المرضة بسحب الدم من الوريد بواسطة الحقنة كما شرح سابقاً ويوضع في انبوبة الاختبار ثم يعنون ويرسل للمختبر .

٥- نماذج القيح : Pus Sample

تغطس المسحة (عبارة عن قطعة قطن ملفوفة على عيدان خشبية معقمة) في الجرح المتقيح ثم تعاد مباشرة الى انبوبة الاختبار المعقمة وترسل حالاً للمختبر بعد ان تعنون باسم المريض من قبل المرضة ، اما عندما يصبح القيح جافاً فان النموذج يصبح عديم الفائدة لان الجراثيم الموجودة فيه تموت .

٦- نماذج الأنسجة :

تؤخذ عينة من الانسجة المراد فحصها وتوضع في المحلول الملحي الموجود في انبوبة الاختبار وتغلق لمنع جفافها مثل الاعضاء التي ترفع في بعض العمليات وترسل الى الباثولوجي بكيس نايلون او وعاء حفظ تلصق بطاقة عليه باسم المريض ونوع الانسجة المرسلة للفحص لاجل اختبار وجود امراض خبيثة ام لا .

٧- مسحات الانف والبلعوم :

تغطى المسحة بالمحلول الملحي ثم يمسح داخل انف المريض بها او توضع المسحة على اللوزتين وخاصة على الافرازات الموجودة عليها وتعنون باسم المريض ثم ترسل الى المختبر في انبوبة الاختبار .

الفصل الرابع عشر
" دور الممرضة في تحضير المريض للأشعة "

تعتبر الاشعة احدى الوسائل التشخيصية والعلاجية طبياً الضرورية والتي يراد بها اخذ صورة توضيحية داخلية لاحد اجهزة الجسم المراد تشخيص مرضه ليتسنى علاجه بالطريقة الصحيحة .

هناك نوعين من الاشعة :

١ - الاشعة السطحية :

وهي التي توثر على الجلد فقط .

٢- الاشعة العميقة :

وهي التي تخترق الجلد الى الداخل فيمكنها التأثير على الاعضاء والانسجة الداخلية .

ان تحضير المريض للاشعة يتوقف على وضع المريض فمثلاً في حالة فحص الجهاز الهظمي يتطلب اجراء الفحصين التاليين :

١- فحص تتبع الباريوم في الجهاز الهظمي .

٢- حقنة الباريوم لامعاء الغليظة .

دور الممرضة في فحص تتبع الباريوم .

١- يمنع المريض عن تناول العشاء وشرب السوائل من الساعة الثانية عشر ليلاً وقبلها يسمح له بذلك .

٢- يعطى المريض اونساً واحداً من دهن الخروع مرتين ان كان طفلاً و٢ أونس ان كان بالغاً .

٣- يحقن المريض بحقنة شرجية مرتين صباحاً مابين كل حقنة والاخرى ساعة واحدة .

٤- تصحب الممرضة المريض الى غرفة الاشعة وتبقى معه لحين الانتهاء .

حقنة الباريوم :

في حالة حقنة الباريوم يجب مصاحبة المريض رخاصة اذا كانت المريضة انثى لان ذلك امر ضروري جداً ويجب اتباع مايلي :

١- يجب على الممرضة ارتداء صدرية الرصاص الواقية من الاشعاع (بعد خلع جميع ملابسها) .

٢- تحضر الممرضة حقنة الباريوم وتلاحظ عدم ترسب الباريوم في الانبوب او قعر اناء الحقنة لذلك يتطلب غسل الانبوب بعد كل استعمال واخراج الهواء منه وذلك بملئ الانبوب بالباريوم .

٣- توضع المريضة في وضع جانبي (على جنب واحد) ليمكن اعطاءها الحقنة بالوضع المريح .

٤- على الممرضة ملاحظة المخرج بفتحه وذلك لرؤية وجود زوائد او بواسير او تقرحات حتى يمكن اخبار الطبيب عنها .

٥- يطلب من المريضة الارتخاء والتنفس العميق عند ادخال الانبوب في المخرج وكذلك يمكن اشغالها بالكلام ليتسنى لها اجراء الحقنة بطريقة مريحة وجيدة .

٦- يغلق انبوب الحقنة ثم يؤخذ فلم شعاعي للمريضة وترفع الحقنة ثم تؤخذ المريضة للتواليت وبعدها يصور فلم اخر لامعاء الغليظة ومن ثم يدفع الهواء بلطف بواسطة مضخة الى الامعاء الغليظة ويؤخذ فلم ثالث.

٧- بعد الانتهاء من اجراء الفحص الشعاعي تأخذ الممرضة المريض الى الردهة وتترك لترتاح .

تطبق هذه التعليمات بالنسبة للقناة الصفراوية ايضاً .

الفصل الخامس عشر
" طرق اعطاء الاوكسجين "

تحتاج جميع خلايا الجسم الى الاوكسجين لادامة حياتها ، ويتم استنشاق الاوكسجين من خلال عملية تدعى التنفس وتعتبر احدى العمليات الانسانية للقيام بالفعاليات ويتحد الاوكسجين مع الهيموغلوبين في كريات الدم الحمراء لتكوين اوكسي هيموغلوبين والذي يكون لونه احمراً براقاً .

ولايمكن للجسم ان يختزن الاوكسجين داخل انسجته او الرئتين ما يمكنه ان يرجع اليه عند الحاجة لذلك يلجأ الى الاستعانة بالاوكسجين الصناعي عند الضرورة في بعض الحالات المرضية .

الحالات الشائعة لقلة الاوكسجين :

١- التداخل مع عملية التاكسد في الرئتيم مثال ذات الرئة Pneumonia التهاب القصبات المزمن مع وجود السوائل في التجويف الصدري .
٢- عجز العضلة القلبية كما في عجز القلب .
٣- فقر الدم الشديد .
٤- الصدمة shock تسبب ركود جريان الدم .
٥- الربو وفي حالات مرور الاوكسجين في الممر الهوائي .

طرق اعطاء الاوكسجين :

ا - بواسطة الانبوب الانفي او قثطرة الأنف :

ان هذه الطريقة تستعمل اذا كانت حالة المريض غير سيئة وتحتاج الى كميات قليلة من الاوكسجين ولاتستعمل غالباً لانه يمكن اعطاء تركيز عالي من الاوكسجين يدهن الانبوب ويمرر في فتحات الانف (المنخر) ثم يبدأ بفتح الاوكسجين .

٢- بواسطة القناع :

يوجد نوعيد للانف فقط او الانف والفم معاً والنوع الاخير يستعمل على نطاق واسع ، وفي هذه الطريقة يستعمل القناع المصنوع من المطاط لتوليد الاوكسجين بواسطة ضغط الانبوبة الى المحفظة ومنها يذهب الى القناة التنفسية ، ويوجد سداد في قعر المحفظة والتي يمكن فتحها للسماح بالماء المتكثف بالخروج وأختبار كفاءة تأثير الترطيب عليه .

٣- خيمة الاوكسجين :

تصنع الخيمة من البلاستك وتوضع اعلى القسم العلوي من السرير على الهيكل المعدني ويوجد فيها قسم للتبريد والذي يحفظ مملوناً بالثلج وانبوب طويل كافي لصب الماء فيه الى الوعاء الموضوع على الارض .

يجب ان تكو الخيمة طويلة كلفوية لاجل لفها جيداً تحت حشية السرير وذلك لحفظ تركيز الاوكسجين .

ملاحظات هامة عند استعمال الاوكسجين :

الاوكسجين من الغازات العديمة اللون والطعم والرائحة وسريع الاشتعال ولذلك يجب الاحتراس جيداً عند استعماله لذلك يجب :

١- تحذير المريض من اشعال السجائر .
٢- تنبيه الزوار بضرورة تنفيذ تعليمات المستشفى في هذا الشان بكل دقة .
٣- اخلاء الغرفة من الادوات الكهربائية والافران والاجراس الكهربائية والات الحلاقة الكهربائية.
٤- يجب الاحتراس من استعمال المفروشات المصنوعة من الصوف ، الحرير من النايلون.

العناية بالمريض داخل الخيمة :

١- خيمة الاوكسجين معدة اعداداً لتمكن المرضة من ادخال ذراعيها واعطاء المريض غذاءه وعلاجه والعناية التمريضية لكاملة .
٢- عدم فتح الخيمة عدة مرات وانما يجب على الممرضة وضع خطة متكاملة تشمل جميع احتياجات المريض حتى يمكن للممرضة القيام بها في اقل فترة من الوقت ممكنة وعدم تسرب الاوكسجين الى خارج الخيمة .
٣- تحفظ الحرارة في الخيمة بمعدل (٧٠° ف) تقريباً .
٤- تعريض الثلج في الصندوق لفترات منتظمة وعدم تركه فارغاً مطلقاً .
٥- مراقبة حركة صدر المريض .
٦- منع التيارات الهوائية عن المريض اثناء وجوده في الخيمة لانه قد يسبب ازعاج المريض وعدم راحته ، ويمكن حماية المريض من هذه التيارات وذلك بتغطية رأسه او عنقه واكتافه بغطاء من الفانيلا.
٧- الخيمة تسمع بمرور الاصوات داخلها لذلك وجب على الممرضة الاحتراس عن التكلم بامور تزعجه امامه .
٨- يمنع الاطفال من اللعب بلعب مصنوعة من الحديد او التي تدار بالمفتاح داخل الخيمة لان اي شرارة قد تؤدي الى حدوث حريق .
٩- بعد الانتهاء من استعمال الخيمة يجب غسلها جيداً ومباشرة وسحب الثلج من الصندوق وتركهم ليجفا .

وتحاول المؤسسات حالياً استعمال الخيمة من نوع الذي يستعمل لمرة واحدة ثم يرمي Dis-posable .



اعطاء الأوكسجين عن طريق القناع



اعطاء الأوكسجين عن طريق قنطرة الانف

الفصل السادس عشر
" العناية بالمريض اثناء وبعد الموت "
Care of Dying Patient

ان من واجب الممرضة تقليم العناية التمريضية للمرضى حتى وهم في الساعات الاخيرة من الحياة وما عليها الا ان تبعث الطمأنينة والراحة لهم قدر المستطاع .

مراحل المـــوت :

يمر المريض بأدوار مختلفة قبل الموت وهي :

١- مرحلة الانكار والأنعزال Denial and isolation

٢- مرحلة الغضب Anger

٣- مرحلة المساومة والأتفاق Bargining

٤- مرحلة الكآبة Depression

٥- مرحلة الاقتناع Acceptance

اعراض وعلامات المــــوت

١- التوقف التام للتنفس .

٢- توقف القلب وانعدام النبض .

٣- برودة الجسم .

٤- فقدان صفاء العينين ورخاوة الكرة العينية .

٥- فقدان مرونة الجلد .

العناية التي يجب مراعاتـــها :

١- يجب التاكد من ان المريض نظيف وملابسه جافة .

٢- يوضع المريض في وضعية مريحة وفي فراش نظيف ووفير .

٣- ان كان المريض متالماً فيجب اخبار الطبيب لاعطائه دوا ماً مسكناً .

٤- كثير من المرضى يشعرون بارتياح عند وجود الممرضة بجانبهم والتكلم معهم .

٥- يوضع المريض في مكان هادىء بعيد عن الضوضاء لان هذا يودي الى ازعاجه .

٦- يسمح لاقارب المريض بالبقاء معه اذا أمكن .

٧- اذا لم يكن هناك محاذير فيعطى المريض كل مايطلب من طعام وشراب .

٨- اذا وجه المريض سؤالاً للممرضة مثال :

هل سأموت ؟ فيجب اخباره بانك لاتعرفين القدر الكافي عن حالته ، ويجب تجنب الرد على مثل هذا السؤال ويجب اخبار الطبيب ليتكلم معه في مثل هذا الموضوع .

٩- عند موت المريض توضع الستارة حول السرير ويسمح لاقاربه اذا كانوا حاضرين باظهار حزنهم بعيداً عن اعين الاخرين .

١٠- يجب على الممرضة ان تكون عطوفة مع اقارب المريض ولاتحاول ان تبدي حزنها او ان تبكي ، واذا شعرت انها بحاجة الى البكاء فيجب عليها الذهاب الى مكان آخر والبكاء بحرية .

١١- اذا اراد اقارب المريض مقابلة الطبيب فيجب استدعاءه .

١٢- أن تحضير الجثة قبل نقلها الى المشرحة يختلف من قطر لآخر وأهم ملاحظة يجب تذكرها هي ان الجثة يجب ان تكون نظيفة وتغسل اذا كانت قذرة .

١٣- تلف الجثة بشرشف نظيف وتنقل الى المشرحة .

المراجـع العربيـــــة

اتحاد الاطباء العرب
١- المعجم الطبي الموحد - الطبعة الثانية بغداد مطبعة جامعة الموصل ١٩٧٨ .
٢- الدكتور سفر سميع - الدكتور عبدالرحمن هاشم .
موجز الجراحة اعامة - بغداد - مطبعة جامعة بغداد ١٩٧٨ .
٣- الدكتورة سعاد حسين حسن .
(قواعد التحريف) مديرة المعهد العالي للتحريف بجامعة الاسكندرية ١٩٧٩ .
٤- الدكتور محمد زكي سويدان .
(التمريض والاسعاف) استاذ الامراض الباطنية - كلية طب الاسكندرية ١٩٥٧ .
٥- الدكتور المختار (سعد) الصحة العامة والخدمات الصحية .
مبادىء الاسعافات الاولية بغداد - مطبعة الثقافة العمالية .

REFERENCES

1-Brunner Lillian shottis (Medical surgical - Nursing)2nd edition 1970 J.B. Lippincott company New Yourk .

2- Dugas Beverly wittwer , Intoduction to Patient Care - 2nd edition 1972,London W.B. Saunders company .

3- Falconer Mary (the drug- the Nurse the patient)6th edition, 1978, London W.B.Saunders Company .

4- Jack Tinker (general intensive care therapy) Nursing time Feb,16,1978.

5- Kozier - Barbara Black wood and other (Fundamentals of patients Cave). 1967 London W.B. Saunders Company .

6- Kyes - Joan - Jand Hofling cranlesk (Basic psychiatric Concrpt in Nursing) Funrth edition 1980, philadelphia - Toronton J.B.Lippincott Company .

7- Leake J.Mary (Amanual of simple Nursing procedures) 5th edition, 1971,W.B.Saunders Company .

8- Montac Mildred and Swenson Ruth (Fundamentals in Nursing Care) 3rd edition 1959 philadelphia and london W.B.Sanrders company.

9- Roper Nancy (principles of Nursing) 2nd edition 1973, churchill liv-ing stone Edinbargh Lond . and New york .

10- Ross Elisabeth Kubler (on death and dying)Macmillan publishing New York 1969 London .

11- Smith and Gips (care of edult patient)2nd editian - 1966 philadphia Toronta J.B. Lippincott Company .

الفهرســـت